

Designing From the Perspective of Care, or How to Repair the World

The aim of this article is to explore the possibility of designing from the perspective of care. The article addresses the concept of care throughout the history of design for well-being. The text illustrates the principal concepts of the ethics of care and applies them to the philosophy of design. Vulnerability is considered an indispensable moral position to design from care, and narration is considered a design method from the care philosophy point of view. In addition, the article offers examples of designers with a conception consistent with the ethics of care. Through various examples of designers, this article discusses what it would mean to think from the perspective of care in the field of design.

Not present in traditional design project vocabulary, care would appear to be a new arrival. What conclusions can be drawn from this? That care is not part of design? Or that it amounts to a semantic renewal of the well-known design theme of “comfort”? In this case, would care be a *topos* (“topic”) about the history of design, a transformation of the old idea of seeking user comfort? Well-being is not an objective concept because, far from having a purely technical status (a simple agreement between weather conditions and physiological constants), it is a culturally constructed idea. Therefore, well-being is not a kind of algorithm that can be calculated based on certain temperature or relative humidity parameters (or it is at least more than just this), but it is a concept that depends on complex and heterogeneous factors such as the relationship of the environment with the human body or the way in which nature and space are conceived (Crowley 2000, Clifford 2002).

The term well-being is polysemic, associated with the words *convenience* and *comfort*, and has variable nuances that account for the meanings with which each era has conceived it. The term *comfort*, which has been exported to most of the world’s languages and which is usually associated with English culture, actually comes from a French verb, *conforter* (Bridard 2014, 7). The etymology reveals that today’s sophisticated well-being was, in its origin, a consolation, a physical and emotional relief. It was not until the early 18th century that comfort abandoned this origin to become physical well-being, according to growing semantics that soon made it a psychological matter as well, as evidenced by the definition of the term given in an English dictionary in 1770: “Comfort is a State of Tranquil Enjoyment” (Bridard 2014, 22). The ideal behind this new way of understanding well-being was no longer *to comfort* (since it was not merely relief that was sought) nor convenience (a rational organisation of functional convenience and adaptation to the small scale of the body), but a pleasant feeling provided by satisfying the needs of the body and the mind (Prieto 2013).

And care? How can care be placed within this framework? What would happen if this *topos* simultaneously included designing from the thought of care?

1

INTRODUCTION

The aim of this article is to explore the possibility of design from the perspective of the thought of care (care, caring for, assisting, aiding, providing relief) understood as a reflection on ethics and as a practice of care (treatments, medications, therapies, comforts).

Usually, design and thought of care is echoed by the work of Félix Guattari at the Borde clinic, what Guattari, together with Gilles Deleuze, called *micropolitics*, and the work of Michel Foucault and his concept of *biopower* (Guilleux 2017). However, this article seeks to appeal to the concept of *care* within the field of moral reflection, referring to it as the foundation of the theories of the American philosopher and psychologist Carol Gilligan.

Rather than presenting the entire theoretical and abstract body of the philosophies of care, the aim of this article is to have a discourse with the innovative concepts proposed from the experimentation of thinking about design through the work of Carol Gilligan and Joan Tronto.

Carol Gilligan explains that she proposed the concept of *care* in reaction to the psychological theories of the early 20th century (Piaget and Freud) which, associating skill and moral capacity for abstraction, considered that the empathy in women corresponded to a less developed moral sense than in men. Carol Gilligan’s aim was to turn this proposal around by defending the theoretical and ontological issues of the care relationship. Following Carol Gilligan, in *Moral Boundaries*, Joan Tronto (1993) no longer talked about “women’s morals” and began talking about an ethics of care that includes values traditionally associated with women but which are not exclusive to them, the values of humanity (Kaufman-Osborn 2018, 2). For those who are not familiar with this innovative book, *Moral Boundaries* opens with a question:

What would it mean in late twentieth century American society to take seriously, as part of our definition of a good society, the values of caring–

ANNA PUJADAS
EINA University School of Design and Art of Barcelona (UAB)

KEYWORDS
Care, Design, Ethics, Health, Repair, Well-being.

LICENSE
CC-BY-NC-SA

HOW TO CITE
Pujadas, Anna. 2022. “Designing from the perspective of care, or how to repair the world.” *Temes de Disseny* 38: 20-45. <https://doi.org/10.46467/TdD38.2022.20-45>

attentiveness, responsibility, nurturance, compassion, meeting others' needs – traditionally associated with women and traditionally excluded from public consideration? (Tronto 1993, 2)

Through this article, could we propose the same question yet transposed into design: what would it mean for contemporary design to take seriously, as part of our definition of good design, the values of caring – attentiveness, responsibility, nurturance, compassion, meeting others' needs – traditionally associated with women and traditionally excluded from design consideration?

Tronto believes that if we can conceive of care as a moral and also a political practice, we will be in a position to imagine a more democratic and pluralistic politics in which power is distributed more evenly (Tronto 1993, 21). Behind care, there are values that speak to us of unavoidable human interdependence (each of us at different times in our lives will require care from others) and there are qualities that make us democratic citizens because they separate us from structures of power and inequality and from forms of racial, gender or class exploitation (Tronto 1993, 161).

Thus, expanding upon Gilligan's thinking, American political scientist Joan Tronto defined care as a generic activity that includes everything we do to maintain, perpetuate and mend our world so we can live in it as best as possible. This world includes our bodies, ourselves and our environment, bound together in a complex network that sustains life. In *Moral Boundaries*, Tronto identified four phases of care from which her four ethical principles emerge (attentiveness, responsibility, competence and responsiveness):

- I. Attentiveness: caring about... (*caring about*).
- II. Responsibility: taking care of... (*taking care of*).
- III. Competence: the actual work that needs to be performed to give care... (*care-giving*).
- IV. Responsiveness: the responsiveness of the beneficiary receiving care... (*care receiving*).

(Tronto 1993, 106)

This article applies the positions of these philosophers experimentally in the field of design. As such, we consider how it would be and what it would mean to think from the perspective of care in the field of design. Moreover, the article offers several examples of designers who, when they empirically apply the principles of these philosophers, offer a conception that is consistent with the ethics of care. These examples of application in concrete designs do not have any systematic intention, nor are they exhaustive in nature. Rather, they have a descriptive or illustrative purpose for the sake of understanding the philosophical principles applied to the discipline of design. Indeed, they are a way of helping to bridge the gap from idea to formalisation, from philosophy to design.

2

A DIFFERENT VOICE

In the analysis by Carol Gilligan (1982) in her foundational book *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*, the philosophies of care are focused especial-

ly on the power of language, including: linguistic actions and the importance of storytelling in establishing truth; a critique of dominance through language, especially with regard to the links between care and gender in the name of justice; and the importance of testimony, seeking truly ethical communication (Pierron 2021, 12).

In opposition to the mathematisation of the world, which reduces human problems to theoretical questions and to a universal and rational formulation of moral dilemmas, the philosophies of care present a conflict of interpretations that deconstruct official and stock narratives. Amy (or the voice of care, an eleven-year-old girl Gilligan interviews) does not view a dilemma as a mathematical problem, but as a narrative of human relationships with extended effects over time. Jake (not the voice of care, an eleven-year-old boy Gilligan interviews) relies on the conventions of logic to articulate his dilemmas. Presuming that these conventions are limited, Jake relies on a process of communication, assuming connection and believing that his voice will be heard. In contrast, Amy, with her nascent awareness of the method of truth, the central principle of non-violent conflict resolution and her belief in the restorative activity of care, sees the actors of a dilemma as willing, not as opponents in a contest of rights, but as members of a network of relationships in which everyone depends on everyone. Consequently, Amy's solution to dilemmas consists in activating networks through communication, ensuring her own inclusion through strengthening rather than cutting connections. Both Jake and Amy recognise the need to reach agreements, but they see it mediated in different ways: him, impersonally through logical and legal systems, and her, personally through relational communication. Amy's judgments contain the fundamental knowledge of an ethics of care, just as Jake's judgments reflect the logic of the approach to justice that Gilligan seeks to dismantle (Gilligan 1982, 24-39).

In this structure of *In a Different Voice*, there is an opposition that makes a lot of sense in the discipline of design. Traditionally there has also been a way to approach the dilemmas of design, of the project itself, based on rationality and logic. It is called problem solving and is still hegemonic in design in higher education. With this point of view on how to design, it doesn't matter which version is used. It does not matter if the most primary version of a resolution to a *tame* problem that can be addressed by a process of subsequent analysis and synthesis is compiled. The same occurs if we take the more complex version of a resolution to a *wicked* problem, one that is impossible to address through simple, straightforward procedures and pure logic, because it involves ambiguities that require specific methods or processes. It does not matter because at the beginning of all these processes there is always a problem and at the end there is always a solution (more or less accurate, as Victor Papanek would say). In between, there is a design process that usually includes five steps under different names (one higher or one lower): empathise, define, devise, prototype and test (Aflatoony et al. 2018, 438). In short, these are formulas and recipes that hide behind them the same conception inaugurated in the heroic stage of modernity of a design based on the logic of the material, the structure and the programme.

STATE OF THE ART

22

And how could design be done from the perspective of care? Philosophies of care develop methods that are capable of representing the delicacy and vulnerability of the experience of life. These methods, which leave a great space for listening, narration and phenomenological interviewing, develop a sensitive availability to what occurs in the murmur of mutual attentiveness at the moment in which the act of caring occurs (Bellacasa 2017). Through acute descriptions, the recognition of what is invented in experiential knowledge and in the strength of images, and the acceptance of feelings, the philosophy of care can have a clear path of application in design and the arts.

Relying on Gilligan again, this always involves witnessing "the different voice" not as a documentary resource but as a potentiality. In opposition to an instrumental rationality, the philosophy of care situates narration as something that accompanies the truths of existence. According to Gilligan, this ability of language and literature to follow experiences and highly fragile situations demonstrates the extent to which narratives have a methodical and critical scope. In this way, it involves inventing a narrative art to convey a conception of human life lived in a reflective manner (Gilligan 2013, 38). Narratives are methods of talking about care and bringing it to life. In the thought of care, narrative rises to the ranks of abstract, quantitative and non-involved counter-narrative accounts (Pierron 2021, 14).

Applied to design, this leads us directly to storytelling, a sub-discipline of design that, in its most contemporary version of digital storytelling or trans-media narrative, can expand its limits when it incorporates new media that recognise participation and interaction as a fundamental part of developing the arguments. Design can bring into play a type of tale in which the story unfolds through multiple media (written, visual, audio) and communication platforms (internet, mobile, social networks). In this multi-story, some readers (who would be passive in other cases) take on an active role in this process of expansion since they themselves tell the stories. This scheme fulfils the two coordinates that, according to Scolari, define trans-media narratives: first, the expansion of the story through various media, and second, the participation of the readers in this expansive process (Scolari 2013).

This is the case of Beehive Collective, for example, a non-profit organisation located in Machias, Maine in the United States and managed by volunteers that uses graphic art as an educational tool when sharing stories about resistance in the face of corporate globalisation. This is why they develop enormous illustrations over several years, which are conceived by an enthusiastic group of participants, not just cartoonists. For each project, a heterogeneous group of sociologists, anthropologists, activists and others visit the site that will be the subject of the subsequent poster. Once on the ground (in Central America, Colombia or some region in the United States) they work to collect stories that recount some sort of aggression from corporations, states or other parts of the system, but with one condition: they must be real stories that occurred in the same place that are only shared with them through oral transmission from the area's inhabitants. They do not use news from the press or any other media. These human encounters alone make it possible to compile

A. PUJADAS

the stories. This process can take between two to four years of research. When translating these narrative threads into a graphic work, they must engage in an entire process to endow the final drawing not only with an overall narrative, but they must also do so in such a way that the image details all the aspects employed by the narrators. When it comes to capturing this, the cartoonists compose a giant canvas (some up to six metres tall!) which they cover with a whole series of zoomorphic characters that become the protagonists. The representation of animals does not constitute any kind of discrimination on the part of the reader, whether in terms of race, sex or of religion, but it contains the popular wisdom of fables, making it appropriate for all kinds of ages and this is a key element of popular storytelling. After several months of meticulous ink drawing, the mural is complete. This drawing is presented and shared across as many forums as possible (universities, social centres, communities, festivals, etc.). For this reason, the posters are reproduced on a large scale and the presentation is accompanied by an explanation that is brought to life through the voice of some of the narrators, by oral transmission again, connecting with the audience in attendance through language and images (Taño 2017).

Tonina Matamalas and Carles G.O'D., inspired by and partnered with Beehive Collective, constructed one of these narratives focusing on the issue of abortion. With the objective of creating a mural as a graphic narrative, and with the support of the feminist network, they compiled oral stories from women (feminists, healthcare professionals, theorists, etc.) and entered into a dialogue with them and held conversations. Through these encounters, they drew the image for the *Uterus Project* (Garcia O'Dowd n.d.; Matamalas n.d.) (Fig. 1). For six months they did the technical work to compile stories, make mind maps and draft metaphors while drawing. This allowed an organic process to unfold in which they were able to show women how their stories were represented and make changes when necessary. Then, they produced the stories with ink drawings over the course of ten months. Once the drawing was done, they printed giant banners to make oral narratives, paper versions for people to post on their walls and a fanzine with all the written history. Since 2015 they have been touring to make oral presentations at all sorts of spaces and events (Garcia O'Dowd n.d.; Matamalas n.d.). Since the thought of care starts from the critical power of language, designers who design from care will be inclined to dissociate themselves from official narratives, naturalising interpretations and linguistic dominance.

3

DESIGNING FROM VULNERABILITY

The thought of care insists on the idea that in a relationship of care the feeling of being affected by the other is paramount. It is this feeling that explains why care work is done. It is present as a feeling for all caregivers. Giving through care involves much more than what is described in the interactional framework of exchanges that are characteristic of an economic paradigm, to give an example. Giving is not ex-

23

TEMES DE DISSENY #38

changing because care involves much more than providing a service. Understood as a politically relevant anthropological position, care provides a fundamental interpretation of our social intelligence, thinking about it starting from a relational anthropology in which the concept of vulnerability plays a strategic role (Pierron 2021, 7).

The phases of care (caring about, taking care of, care-giving, care receiving) explain the reality of a practice that is both effective and affective, of an ability to let oneself be affected by the other and even to let oneself be hurt by the other. In this sense, the thought of care has contributed to rediscovering and recognising the importance of feelings for the philosophy of action. Abstract, universal and principled rationalism is not practiced in any way with the thought of care. Gilligan's studies on moral psychology, which led her to oppose Kohlberg's ethics of justice, develop an ethics of solicitude that makes it possible to hear others' voices (Gilligan 2013). This ethics of solicitude can be characterised by concern for maintaining connections despite the presence of divergent interests and desires, by a commitment to people's specific needs and by recognition of the important role of feelings in understanding a situation (Pierron 2021, 8). Care is a moral requirement because dependence is inherent in human nature and vulnerability is only an extreme form of this dependence (Dautrey 2019, 28).

Indeed, it has nothing to do with the theories and research that revolve around academic design journals in which we talk about designing for care and healthcare. There is a design of care that does not start from the perspective of the ethics of care. For example, Domènech and Moyá-Köhler (2021) have confirmed that the idea of autonomy itself is usually oriented, unfortunately, to the development of assistive care technology (Dee and Hanson 2019). Some designers deem this technology problematic due to being invasive (for example, automatic sensors that detect different patient vital signs) and suggest that when it is designed for healthcare environments, the patient should be seen without being aware of it (Pols 2017). Within an architectural space, the healthcare facilities themselves are increasingly filled with medical technologies that quickly surpass the architecture in value and importance. Nowadays, people are trying to turn this around. However, the recognition of the physical and psychological impact of architecture on the human body has yet to permeate all sectors (Crocker and Leatherbarrow 2018). It could be said that the mere fact of developing technological applications to provide answers to existing social, political, economic or cultural problems, what Morozov called "technological solutionism" years ago, is simply the way in which capitalism justifies its predominance over other alternatives that are not subject to the logic of the market (Morozov 2021).

Contemporary medicine, writes Vallès-Peris, appears to be debating between a renewed attention to patients and their dignity on the one hand, and the reduction of the patient to a mere object of study in the biomedical discipline on the other hand. At the same time, the development of medical technologies in a capitalist environment poses risks that must be pondered: from the possibility that personal data can be freely appropriated to the creation of a discriminatory and class-based healthcare system.

Only by openly addressing these issues will it be possible to integrate new technologies in a democratic way that promotes the common good, opines Vallès-Peris (2021). Starting from the philosophy of care, studies have been carried out that propose a reflection on the controversies surrounding robotics and artificial intelligence (AI) from a non-naïve positioning, from a logic of conflict and confrontation with the imaginaries that accompany the market of technological innovation. Based on heterogeneity and creativity, they articulate a way to understand the relationships between humans and devices that seeks to overcome the traditional human-machine dyadic relationship. Likewise, in order to guarantee a design and the introduction of responsible technologies to serve the common good and individual and collective well-being, studies point to the need to include the various actors involved in care in the debate, as well as to establish mechanisms for permanent oversight and public scrutiny in the design and introduction of robots in the field of healthcare (Vallès-Peris 2021; Cometta 2021). Green and Lawson (2011) detect a global trend towards the commodification of care within the logic of market choice, although the particular expression of these processes is put into action through the histories and cultures of the places. In addition, studies argue that this repositioning of care within market-based relationships of exchange deepens the fundamental interrelationship of all people and deepens the possibility of thinking of more inclusive and less hierarchical forms of sociability.

The topic of technology is adding a new dimension to the ongoing discussion on the meaning of autonomy in the field of the ethics of care. The new dependencies that accompany technological innovations lead to a discourse about autonomy not as owned by human beings, but as an effect of human/non-human interdependencies that enable/disable certain possibilities of action, agency and discretion (Domènech 2010). In other specialised articles, the term *autonomy* has been replaced by *self-care*. *Self-care* can be defined as the ability to care for oneself without medical, professional or other assistance, or at least decide for oneself when assistance from healthcare professionals or technologies is needed (Brodersen and Lindegarden 2016, Thygesen and Moser 2010, Perreau 2010). In conclusion, in most academic articles on design and care about health and well-being, we begin with an approach that would be incomprehensible to Amy (the voice of care according to Gilligan) since they perpetuate the same conceptions that they want to combat from the philosophy of care. Care is relational and accepts that human beings, other beings and the environment are interdependent (they are dependent, they depend on one another). Furthermore, every care behaviour (both for the person giving and the person receiving care) starts from vulnerability, helplessness and letting oneself be affected. Without these two moral principles, there is no care and no care design either.

The concept of vulnerability has a fundamental role to play in this context. Vulnerability, from the Latin *vulnus* and meaning "injury", has often been thought of as a kind of incompetence, a form of shameful dependence, weakness, fragility or impotence. Instead, in the thought of care, vulnerability is an opening, an exposure to the other,

Fig. 1. *Projecte Úter* (2015). Carles Garcia O'Dowd and Tonina Matamalas. www.projecteuter.wordpress.com





Fig. 2. Roxane Andrès, *La fabrique de cœurs* (2008-2010).



Fig. 3. Studio 5-5, *Reanimate* (2004).

a willingness to enter a relationship with the other. The philosophers of care see it as an ability or even a relational skill. The experience of vulnerability, recognised in one's own life, helps to constitute the disposition through which one is present for others, whether human or non-human. However, the feeling of being affected by the other, which logically comes first in care work, cannot in reality be separated from this work. Care is not an idea but a practice (Pierron 2021, 8).

There are currently many designers who make themselves available to others. There is even an entire design trend, co-design, which considers designers to only be facilitators who produce creative processes along with the community. It deems all design to be participatory in itself, that is, a process of information, learning and collective agreements. In the field of design for healthcare environments, there have been some experiences in which patients have wanted to participate in the design process (Botero and Hyysalo 2013; Brodersen and Lindegarden 2016; Bush and Hompel 2017). Most of the time the focus is on articulating ideas, playing with concepts, making and evaluating sketches and jointly retouching models and prototypes with a series of relevant actors. The focus is understood as such: where is the vulnerability in these cooperative design discourses? Where can one let oneself be hurt by the other and from there design for care?

The heart factory (2008-2010) (Fig. 2) is a participatory design project by designer Roxane Andrès. The project revolves around production workshops in which children and different agents interested in grafting and transplantation issues participate. One of the components of the project is to share how an object is prepared and hold workshops that combine production and debate and children and adults, during which transplant patients who form part of associations, such as FNAIR (National Federation for Renal Insufficiency Aid), give testimonies. Several *The heart factory* workshops were organised in very different contexts, in particular at the MUDAM (Grand Duke Jean Museum of Modern Art) in Luxembourg and at the City of Science and Industry in Paris. During these workshops, the participating children make hearts by grafting fragments of stuffed animals thrown in the garbage, supporting the conversion of a consumer attitude into a behaviour of care and revitalisation. The different stages of the project consist in recovering the stuffed animals, cutting them up and re-crafting them through the practice of grafting. Cutting, grafting and suturing are processes that provide a technical and semantic displacement between what happens to the human body through medicine and the conception of these objects. This displacement can have many facets. The entire design process starts from the wounds seen in the wear and tear of the stuffed animals. It can also begin through a wound inflicted on a stuffed animal that the participant can finish tearing apart to then repair, heal and care for (as the children can take the stuffed animals home with them). This entire story can be seen as a kind of identification process with the violated and vulnerable stuffed animal, ending with a result of restitution (Andrès n.d.).

At the same time, Andrès states that there is a post-humanist backdrop to this. With the digital revolution, certain new (virtual) entities appeared with which partic-

ipants could interact. This interaction has been perfected in such a way that direct connection has been achieved: chips inserted into the human body and robots integrated into society. The most disturbing aspect of this process is, of course, the question about the status of humanity: where does it lie? Roxane Andrès's *The heart factory* project is also present within this context of reflection, from the wound, vulnerability and healing, leading to the construction of an artificial organism that could one day be you.

Resuscitate, recover, reintroduce, rehabilitate, recycle, restore, rethink, craft, care: the designer becomes the doctor of objects and uses knowledge to increase the life expectancy of rejected objects. In 2019, the European Union (EU) launched a directive called "right to repair" that could change the current design paradigm by empowering consumers to give them more possibilities to repair products rather than discard them. The new EU directive could reduce and eliminate the factors that limit repairing products and may, or may not, change the relationship dynamics between manufacturers, users and products. Many studies on this topic have emerged in the field of design (Maldini 2016; Ackermann 2018; Oropallo 2019; Hernandez et al. 2020). The designers at studio 5-5 have a project called *Reanimate* (Fig. 3) that takes on a new life under this light. In the *Reanimate* manifesto, they affirm that their goal is not to restore (a practice that aims to restore something to its original state), repair (an activity that involves using basic methods to extend life) or transform (change the use), but to re-educate the piece (systematising an intervention). The members of studio 5-5 consider themselves doctor-designers. They work with used objects through recycling, but their interventions could be compared to a surgical operation. The objects are like patients that have lost mobility (their original function), which the designers return to them. By doing so, they place the object at the centre of their concerns. They seek to rehabilitate the object in order to reintegrate it into its habitat so it can regain its right to live. *Reanimate* is, first of all, a question about the future of consumer products. The endangerment of natural resources and the increase in pollution due to production are painful realities, which is why they seek a future for these condemned objects. Furniture is a unique asset, handed down from generation to generation and protected and preserved to last over time. Secondly, *Reanimate* arises from a belief in the restorative activity of love-driven care. The designers at studio 5-5 confess that it was through their love of objects, which are full of history that is all too often forgotten, that they created their furniture rehabilitation project (Baranger et al. 2004). Following care, the histories of these objects take on a new life. The care itself bears witness to a lived past.

With *In a Different Voice*, Carol Gilligan establishes testimony as a narrative variant that points to "a different voice". Within this context, testimony has a dimension of openness, and photography, an innate quality of testimony,



Fig. 4. Tomomi Kamoshita, *Gift from the Waves* (2015-2016).

makes a good example of it. In 1980, Tino Soriano made his first photography journal in a mental hospital that no longer exists. His father wanted him to become a doctor, but the farthest he got was working as an administrative assistant at the Sant Pau Hospital in Barcelona for a few years. This situation made him familiar with the hospital atmosphere and almost without realising it, he found himself photographing operating theatres, emergency services, cancer wards, kidney units, traumatology, and so on. For twenty-five years he took photographs with his Leica, now an Olympus, with a wide-angle lens because he had already tired of taking portraits of the faces of healthcare professionals (Soriano 2021). He recently published *CurArte* (1980-2020), a book that he says merely intended to be a testimonial of these situations. *CurArte* contains a unique visual legacy: exploring a dimension reserved for professionals and patients with a camera, photographs of the intimacy of healing.

In the words of Jordi Rovira, who wrote the preface to *CurArte* and has worked with Soriano often: "The photographs show us the different facets of a world where pain, joy, sadness and fear of diseases that make us vulnerable beings mix together" (Soriano 2021). Although one imagines that Soriano and Rovira surely believe that these photographs begin with vulnerability as their theme is people in a critical life situation, it cannot be deemed an example of photography done from the perspective of care. If so, care would not be a moral position, but a subject. Because of openness, as mentioned above, vulnerability represents an exposure to the other, a willingness to enter a relationship with the other. Soriano's photographs are an act of care because doctors, nurses, patients and family members let him enter

and offered to be captured on film. They allowed and wanted the lens to open and capture them. At the same time, the photographer opened the lens and let himself be affected by the people he portrayed. He was willing to be touched and struck. Even if not literally, the gazes in portraits and of photographers converge towards the lens: it is at this moment that the gaze is the testimonial of the connection and an act of care.

Another design process that would be consistent with this perspective of care and testimony as a different voice is *kintsugi*. This ancient technique, created in Japan in the 15th century, consists of repairing a broken object by highlighting its cracks with gold instead of hiding them. But its philosophy goes beyond a simple artistic practice. It confronts the symbology of healing and resilience. A broken object, once mended and honoured, respects its past and, paradoxically, becomes more resistant, more beautiful and more precious than before (Santini 2019). This metaphor, developed as if it were a guiding thread, illuminates every stage of any healing process, whether for a physical or an emotional wound. *Kintsugi* turns scars into what must be shown. Scars themselves are a testimony to vulnerability and healing at the same time. They tell a story, a traumatic experience.

The term *kintsugi* comes from the Japanese *kin* (gold) and *tsugi* (joinery), literally meaning "golden seams". It is a long and extremely precise repair process consisting of numerous stages that can last for several weeks or even months. First, the fragments of a broken object are gathered, cleaned and glued together with a natural, traditional lacquer from the lacquer tree. The object is set aside to dry, then it is polished. Next, the cracks are highlighted by means of



Fig. 5. Lee Mingwei, *The Mending Project* (2009).

several successive layers of lacquer powdered with gold or any other powdered metal (silver, bronze, laurel, copper, etc.) which looks like a metallic river when mixed with the still wet lacquer. Finally, it is burnished. Then the object can reveal its entire splendour. *Kintsugi* is a way to deal with a traumatic event by opening up and diving into it. It is a poetic manifestation of lasting reconciliation that is achieved by embracing the agents of change in trauma that irreversibly reorganise the elements of personality, identity and social reality (Price 2021).

Born in Tokyo in 1977, Tomomi Kamoshita is both a potter and a ceramics teacher. She graduated from Joshibi University ceramics course in 2000. Since 2007, Kamoshita has held an exhibition every year. Recently, she has integrated the traditional *kintsugi* technique into her own work. In her latest series, *Gift from the Waves* (Fig. 4), Kamoshita picks up broken pieces of ceramics and glass from the beach and joins them together with a metallic powder to craft, to give one example, cutlery holders. In adopting the form of everyday tableware, these formerly lost and broken pieces experience a renewed purpose and a new vitality and bloom like a cherry blossom, according to the potter.

Yoko Ono has a famous illycaffè coffee cup collection that blends memory and wounds. *Mended Cups* is a collection that consists of six cracked and repaired cups using the *kintsugi* technique accompanied by six individual saucers that state the date and place of a catastrophic event that has affected the world. These texts written in Yoko

Ono's handwriting are a testimony to the moment when the catastrophic event unfolded and she recorded it by taking notes (Kaniskan 2018, 171).

Born in Taiwan in 1964 and currently residing in Paris and New York City, Lee Mingwei creates participatory projects in which strangers can explore issues of trust, intimacy and self-knowledge along with individual events in which visitors can contemplate these issues with the artist through eating, sleeping, walking and talking. Mingwei's projects are usually open scenarios for everyday interaction, and take different forms through the involvement of the participants and changes during their course (Mingwei 2022). Mingwei's project entitled *The Mending Project* (Fig. 5), which he launched in 2009 and is still ongoing, is particularly suited to the context of this article. The artist describes the project as follows: "Visitors initially see a long table, two chairs and a wall of colorful cone-shaped spools of thread. During gallery hours, I am seated at that table, to which visitors could bring various damaged textile articles, choose the color of thread they wish, and watch as I mend the article. The mended article, with thread ends still attached, is then placed on the table along with previously mended items. Owners return to the gallery to collect their mended articles on the last day of the exhibition" (Perrotin n.d.). For Mingwei, the act of mending takes on emotional value: items like a favourite shirt or an old tablecloth are personal things. This emotional mending is marked by the use of thread which is not the colour of the fabric around it, and is often colourfully at odds

with that fabric. Thus, the mending is very visible, as though to commemorate the repair. Unlike a tailor, who will try to hide the fact that the fabric was once damaged, Mingwei's mending is done with the idea of celebrating the repair, as if to say, "something good was done here, a gift was given, this fabric is even better than before" (Mingwei 2022).

In *Semefulness: A social semiotics of touch*, Cranny-Francis introduces the experience of touch as *semefulness*. Cranny-Francis says that touch is *semeful* as it is full of physical, emotional, intellectual and spiritual meanings and these meanings are socially and culturally specific and localised. *Semefulness* is multiplying significantly, physically, emotionally, intellectually, spiritually and politically (Cranny-Francis 2011). Inspired by this paradigm, a team of designers and engineers founded *Electronic kintsugi*: mending a ceramic piece to create a reactive object by inserting plates and microchips on the seams of precious metals. The final piece reacts to touch (and to sound and light). Basically, we enhance a broken object with technology in order to create an everyday object with a historical and artisanal backdrop that is open to interpretation and exploratory play. *Electronic kintsugi* is unfolding as a research tool on how we can use everyday objects to explore the person-person connection, the person-self connection and the person-machine connection. Another purpose is to find an alternative within the world of IoT (Internet of Things) that leads to the appreciation and use of handmade, tangible, interactive and everyday objects (Carpenter et al. 2019, 104).

With Transition Design, a model could be built that understands planetary urgency as needing to be mended from the philosophy of care. Permaculture, which is often framed within transition design movements, conceptually approaches an idea of repairing the world from helplessness and vulnerability. It places special emphasis on the idea of healing and regenerating land (Irwin 2019). Permaculture is a design system for creating healthy and nutritious environments for humans and other species that inhabit the area that use natural resources in a sustainable manner. This practice involves the observation of healthy natural systems and the design of human systems on the basis of the patterns observed in the former (Roux-Rosier, Azambuja and Islam 2018).

In general, *Transition Design* is an *ecosophy* movement that seeks to reorient collective subjectivities conceived as ecological entities (Taylor 2017). The term *ecosophy*, coined by the Norwegian philosopher Arne Næss in the 1970s, indicates a shift in ecological thinking and practices away from anthropocentrism and towards biocentrism. It is a new conception of ecological philosophy that seeks to remove human beings from the centre of discussions and put all living beings in their place. It also strives to go beyond the utilitarian view of things to understand their intrinsic values, that is, the range of living beings that make up the biosphere as well as the place of humanity in this entire ecosystem (Melo 2019). The fundamental approach of permaculture is to conserve what is present in an area and stop the loss of resources, heal and repair the damage that has been done to then create systems of abundance so that the location can support the well-being of all its inhabitants and their environment (Michael and Meacham 2001).

Care, which takes the forms of solicitude, assistance and affection, is not limited to a psychological relationship based on empathy, but is more generally defined as a sensitive practice that is conscious of its involvement in the precise context in which it takes action. Carol Gilligan conceived the notion of care as an ethical concern, which takes into account the context, based on assistance, solicitude and preserving relationships with others. Thus, the ethics of care mobilises responsibilities and relationships rather than rights and rules, is linked to specific circumstances and is not expressed by a set of principles but by its implementation in the daily lives of real people. With care, healing and assistance take on a central place in life in society.

The ethic of care guides us to act with attention to the human world and emphasises the cost of a lack of assistance: not paying attention, not listening, being absent instead of present, not responding with integrity and respect (Gilligan 2013, 34).

Trinidad Contreras designs jewels that listen to you and also have their own voice. *Sing-and-cry* is the title of one of her jewellery series. *Amputation* (brooch), *Inhaler* (brooch) and *Ventricle* (brooch) are the titles of three pieces in this collection made with porcelain, leather, copper, brass, alpaca, silver, steel wire and textile.

This series is based on the materially-represented duality of the use of two contrasting elements (leather and porcelain). Formally, duality is constructed with a living structure in tension that activates when you wear the jewellery. Some of the jewellery is empty, such as containers with lids; others have elasticity and when they touch the skin they stretch as if mimicking it. Contreras states that she conceived them as medical equipment, vital organs or futuristic prostheses. The jewellery is made traditionally, with ancestral handicraft techniques. The biomorphic forms, especially those of skin, connect to a primitive substrate from when survival played out in contact with nature. They harken back to atavistic medical instruments that might have been used by shamans without directly being as such. In this way they evoke an original world when the body and the soul were in harmony and sang and cried together (Contreras n.d.).

With the containers in the *Intro* series (Fig. 6), Contreras manages to literally cry out a different voice and summon the feelings of the other. In this series, Contreras features a drum-shaped brooch called *Intro*. Like all the jewellery in this series, it contains the leather-porcelain duality and the rigid-malleable duality. The skin side is designed to touch the body directly. It is a membrane that expands inwards and has a twofold function of resonance and speaker. It gathers the wearer's internal sound and drives it outward creating a sound stream (Contreras n.d.). It could be compared to a bell-shaped doctor's stethoscope that picks up captured vibrations and carries them to the ear. The *Intro* jewellery is a medical instrument for self-auscultation. These drum-shaped jewels return your voice and hold and heal you.



Fig. 6. Trinidad Contreras, *Intro* (2016).

Kindness, empathy and compassion are feelings that arise from specific situations in life that are integrated into relational infrastructures and local networks of interdependencies based on the approach to the ethics of care. This contrasts with traditional ethical theories, including the moral economy approach, which privilege abstract principles, formal rules, impersonal duties and deliberative justice to sanction relational conduct. This is the structure from which Alacovska and Bissonnette set out, applying the ethics of care to creative work (the work involved in making symbolic, artistic and innovative products within the fast-growing creative industries). The authors suggest that this creative work represents a different form of work focused on others, or care work, in which interpersonal connections, relationships and attentiveness to the vulnerability of others are the fundamental characteristics. Alacovska and Bissonnette do not speak directly of design but the latter can be included in the category of creative work and we can think of design through the approaches of these authors. Researchers presuppose a relational interpersonal configuration of daily life and work that, therefore, requires a systematic understanding of the nature, quality and dynamics of care relationships.

Through this lens, care itself structures the practical, emotional and affective everyday experience of human life. Therefore, the authors conclude that acting in another way instead of seeking self-knowledge becomes fundamental for a careful and reflective life and work. Creative work (and with it, design) represents a form of work that is fundamentally focused on others which must be understood in all its complexities as work that is attentive to the needs of others and is responsible for maintaining, sustaining and repairing a better social world (Alacovska and Bissonnette 2021).

In thinking about design through the research of Alacovska and Bissonnette, creative work obtains a moral dimension, something consistent with the fact that designing falls within the scope of judgments: throughout the design process, designers must decide what's right and what's wrong, what's better and what's worse, not for us but for others, for users. Above all, as Berger (2017, 10) would say, we have to decide what is preferable. Estelle Berger characterises design thinking as abductive, that is, it implies a form of reasoning oriented towards the unknown and towards the future. Designers see the world as a project and combine critical thinking and creativity. It is a pragmatic approach that draws on interdisciplinarity and reconciles the dualism between thought and action. Because design is not content with giving an interpretation of the world, it also influences it in a concrete way, bringing into existence the objects and devices that constitute our environment. Therefore, it sees the world as a subject and not as a simple object of study (Berger 2017, 9).

6 CONCLUSION

Through selecting Joan Tronto's criteria, we can propose a distillate that makes it possible to bring together the qualities that designing from care should manifest. This will help to outline the postulates of the philosophy of care applied to design that have been used in this article.

According to Joan Tronto, care can be defined based on three criteria: care is relational, care is context-

vertir-se en un benestar físic, segons un creixent semàntic que aviat en va fer un assumpte també psicològic, com demostra la definició del terme que donava el 1770 un diccionari anglès: *“Comfort is a state of tranquil enjoyment”* (Bridard 2014, 22). L'ideal d'aquesta nova manera de concebre el benestar no era ja el *conforter* (ja que no era un mer refugi el que es buscava) ni la comoditat (organització racional de la conveniència funcional i l'adequació a la petita escala del cos), sinó una sensació agradable proporcionada per la satisfacció de les necessitats del cos i la ment (Prieto 2013).

I la cura? Com s'ubicaria en aquest entramat? Què passaria si en aquest *topos* s'hi incloguéss contemporàniament un disseny que projecta des del pensament de la cura?

1 INTRODUCCIÓ

L'objectiu d'aquest article és explorar la possibilitat d'un disseny que projecti des de la perspectiva del pensament de la cura (cuidar, tenir cura, assistir, auxiliar, socórrer) entès com a reflexió sobre l'ètica i com a pràctica de les cures (tractaments, medicacions, teràpies, confort).

Usualment el *design and thought of care* es fa ressò del treball de Félix Guattari a la clínica Borde, allò que Guattari, juntament amb Gilles Deleuze, va anomenar *micropolítica*, de l'obra de Michel Foucault i del seu concepte de *biopoder* (Guilleux 2017). Tanmateix, en aquest article es vol apel·lar al concepte de *cura* dins del camp de la reflexió moral referint-s'hi com a fonament de les teories de la filòsofa i psicòloga nord-americana Carol Gilligan.

Més que presentar tot el cos teòric/abstracte de les filosofies de la cura, el que es pretén en aquest article és dialogar amb els conceptes innovadors proposats a partir de l'experimentació de pensar el disseny des de l'obra de Carol Gilligan i Joan Tronto.

Carol Gilligan explica que va proposar el concepte de *care* (una paraula anglesa que es pot traduir literalment com a *cura*) en reacció amb les teories psicològiques de principis de segle (Piaget i Freud) que, associant habilitat i capacitat moral d'abstracció, consideraven que l'empatia de les dones corresponia a un sentit moral menys desenvolupat que el dels homes. El propòsit de Carol Gilligan era capgirar aquesta proposta defensant les qüestions teòriques i ontològiques de la relació de cura. Seguint Carol Gilligan, Joan Tronto (1993), a *Moral Boundaries*, va deixar de parlar de “moral de la dona” i va començar a parlar d'una ètica de la cura que inclou valors tradicionalment associats a les dones però que no els són exclusius, són valors d'humanitat (Kaufman-Osborn 2018, 2). Per a aquells i aquelles que no estan familiaritzats amb aquest llibre innovador, *Moral Boundaries* s'obre amb una pregunta:

Què significaria a la societat nord-americana de finals del segle xx prendre's seriosament, com a part de la nostra definició d'una bona societat, els valors de la cura (atenció, responsabilitat, educació, compassió, satisfer les necessitats dels altres) tradicionalment associats a les dones i tradicionalment exclosos de la consideració pública? (Tronto 1993, 2)

Per què no, a través d'aquest article, proposar-se la mateixa pregunta però transposada al disseny: què significaria per al disseny contemporani prendre'ns seriosament, com a part de la nostra definició d'un bon disseny, els valors de la cura (atenció, responsabilitat, educació, compassió, satisfer les necessitats dels altres) tradicionalment associats a les dones i tradicionalment exclosos de la consideració projectual?

Tronto pensa que si podem arribar a concebre la cura com una pràctica moral i també política estarem en condicions d'imaginar una política més democràtica i pluralista, en la qual el poder es distribueixi de manera més uniforme (Tronto 1993, 21). Perquè darrere la cura hi ha uns valors que ens parlen de la irremeiable interdependència humana (cadascun de nosaltres en diferents moments de la nostra vida requerirà la cura dels altres) i hi ha unes qualitats que ens fan ciutadans democràtics perquè ens allunyen d'estructures de poder i desigualtat i de formes d'explotació racial, de gènere o de classe (Tronto 1993, 161).

Així, ampliant el pensament de Gilligan, la politòloga nord-americana Joan Tronto va definir la cura com una activitat genèrica que inclou tot el que fem per mantenir, perpetuar i reparar el nostre món perquè puguem viure-hi el millor possible. Aquest món inclou els nostres cossos, nosaltres mateixos i el nostre entorn, enllaçats en una xarxa complexa que sustenta la vida. *A Moral Boundaries* Tronto va identificar quatre fases de la cura de

les quals sorgeixen els seus quatre principis ètics (atenció, responsabilitat, competència i capacitat de resposta):

I. L'atenció: fer-se càrrec de... (*caring about*).

II. La responsabilitat: prendre a càrrec... (*taking care of*).

III. La competència: el treball efectiu que cal realitzar, tenir cura de... (*care-giving*).

IV. La capacitat de resposta del beneficiari: rebre l'atenció de... (*care receiving*). (Tronto 1993, 106)

En aquest article s'apliquen experimentalment els postulats d'aquestes filòsofes al camp del disseny. D'aquesta manera es planteja què seria i què suposaria pensar des de la perspectiva de la cura en l'àmbit del disseny. A més, l'article ofereix diversos exemples de dissenyadors i dissenyadores que, quan se'ls apliquen empíricament els principis d'aquestes filòsofes, ofereixen una concepció coherent amb l'ètica de la cura. Aquests exemples d'aplicació en dissenys concrets no tenen cap intenció sistemàtica, ni cap caràcter d'exhaustivitat, sinó que tenen més aviat una finalitat descriptiva o il·lustrativa per mor de la comprensió dels principis filosòfics aplicats a la disciplina del disseny. Són més aviat una manera d'ajudar a fer el pont des de la idea a la seva formalització, des de la filosofia al disseny.

2 UNA VEU DIFERENT

En les anàlisis de Carol Gilligan (1982) al seu llibre fonamental, *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*, les filosofies de la cura s'han concentrat especialment en el poder del llenguatge, inclosos els actes lingüístics i la importància de la narració per establir la veritat; una crítica a la dominació a través del llenguatge, sobretot pel que fa als vincles entre cura i gènere, en nom de la justícia, i la importància del testimoni, a l'espera d'una comunicació realment ètica (Pierron 2021, 12).

En oposició a la matematització del món, que redueix els problemes humans a qüestions teòriques i a una formulació universal i racional dels dilemes morals, les filosofies de la cura presenten un conflicte d'interpretacions que desconstrueix narracions oficials i estereotipades. L'Amy (o la veu de la cura, una nena d'onze anys amb qui Gilligan s'entrevista) no concep un dilema com un problema matemàtic sinó com una narració de les relacions humanes, els efectes de les quals s'estenen en el temps. El Jake (la no veu de la cura, un nen d'onze anys amb qui Gilligan s'entrevista) es basa en les convencions de la lògica per dilucidar els seus dilemes. El Jake, suposant que aquestes convencions estan limitades, es basa en un procés de comunicació, assumint connexió i creient que la seva veu serà escoltada. En canvi l'Amy, amb la seva incipient consciència del mètode de la veritat, el principi central de la resolució no-violenta de conflictes, i la seva creença en l'activitat restauradora de la cura, veu els actors d'un dilema disposats, no com a opositors en un concurs de drets, sinó com a membres d'un xarxa de relacions en què tots depenen de tots. En conseqüència, la solució de l'Amy als dilemes rau en l'activació de la xarxa mitjançant la comunicació, assegurant la seva pròpia inclusió mitjançant l'enfortiment en lloc de tallar les connexions. Tant el Jake com l'Amy reconeixen la necessitat d'arribar a acords, però ho veuen mediat de diferents maneres: ell impersonalment a través dels sistemes de lògica i llei, i ella personalment a través de la comunicació relacional. Els judicis de l'Amy contenen els coneixements fonamentals d'una ètica de la cura, de la mateixa manera que els judicis del Jake reflecteixen la lògica de l'enfocament de la justícia que Gilligan vol desarticular (Gilligan 1982, 24-39).

En aquesta estructura d'*In a Different Voice* hi ha una oposició que té molt sentit en la disciplina del disseny. Tradicionalment també hi ha hagut una manera d'enfocar els dilemes del disseny, el projecte en si, basada en la racionalitat i la lògica. S'anomena *problem solving* i encara és hegemònica en l'educació superior de disseny. És igual quina versió s'agafi d'aquest punt de vista sobre com dissenyar. No importa si es recull la versió més primària d'una resolució de problemes domesticables (*tame*) resolubles per un procés d'anàlisi i síntesi posteriors. És el mateix si s'agafa la versió més complexa de la resolució de problemes perversos (*wicked*), problemes impossibles de resoldre mitjançant procediments simples, senzills i de pura lògica, perquè tracten amb ambigüitats que requereixen mètodes o processos particularitzats. No compta perquè al principi de tots aquests processos sempre hi ha un problema i al final sempre hi ha una solució (més o menys encertada, com diria Victor Papanek). I entremig hi ha un procés de disseny que sol incloure (amb noms diferents) cinc passos (un més amunt o un més avall):

empatitzar, definir, idear, prototipar i provar (Aflatoony et al. 2018, 438). Tot plegat, fórmules i receptes darrere les quals hi ha sempre amagada la mateixa concepció inaugurada en l'etapa heroica de la modernitat d'un disseny basat en la lògica del material, de l'estructura i del programa.

I com es podria projectar des de la perspectiva de la cura? Les filosofies de la cura desenvolupen mètodes capaços de representar la delicadesa i vulnerabilitat de l'experiència vital. Aquests mètodes, que deixen molt espai per a l'escolta, la narració, l'entrevista fenomenològica, desenvolupen una sensible disponibilitat a allò que es dona en el murmurí de les atencions mútues, al moment en què es produeix l'acte de cura (Bellacasa 2017). A través de les descripcions fines, el reconeixement del que s'inventa en el coneixement vivencial i en la força de les imatges, i l'acolliment dels sentiments, la filosofia de la cura pot tenir un camí d'aplicació clar al disseny i les arts.

Es tracta sempre, seguint de nou Gilligan, de testimoniar “la veu diferent” no com a recurs documental sinó com a potencialitat. En oposició a una racionalitat instrumental, la filosofia de la cura hi ubica la narració com a quelcom que acompanya les veritats de l'existència. Aquesta capacitat de la llengua i la literatura per seguir en els seus detalls experiències i situacions de gran fragilitat demostra, segons Gilligan, fins a quin punt les narracions tenen un abast metòdic i crític. D'aquesta manera, es tracta d'inventar un art narratiu per transmetre una concepció de la vida humana viscuda de manera reflexiva (Gilligan 2013, 38.). Les narracions són mètodes per parlar de la cura i donar-li vida. En el pensament de la cura, la narrativa s'eleva al rang de contranarració dels relats abstractes, quantitatus i no implicats (Pierron 2021, 14).

Això, aplicat al disseny, ens porta directament a l'*storytelling*, una subdisciplina del disseny que en la seva versió més contemporània, la de *lstorytelling* digital o narrativa transmèdia, pot ampliar els seus límits quan incorpora nous suports que reconeixen la participació i la interacció com a part fonamental del desenvolupament dels arguments. El disseny pot posar en joc un tipus de relat en què la història es desplega a través de múltiples mitjans (escrit, visual, àudio) i plataformes de comunicació (internet, mòbil, xarxes). En aquest multirelat, una part dels lectors (passius en altres casos) assumeix un paper actiu en aquest procés d'expansió ja que ells mateixos dicten les històries. Aquest esquema aconpleix les dues coordenades que, segons Scolari, defineixen les narratives transmèdia: primer, l'expansió del relat a través de diversos mitjans, i segon, la participació dels lectors en aquest procés expansiu (Scolari 2013).

És el cas, per exemple, de Beehive Collective, una organització sense ànim de lucre ubicada a Machias, estat de Maine (Estats Units), gestionada per voluntaris, que utilitza l'art gràfic com a eina educativa a l'hora de comunicar històries de resistència davant de la globalització corporativa. Per això desenvolupen enormes il·lustracions durant diversos anys i que són concebudes per un nodrit grup de participants, no només dibuixants. A cada projecte, un grup heterogeni de sociòlegs, antropòlegs, activistes i altres visiten el lloc sobre el qual tractarà el pòster següent. Un cop al terreny (l'Amèrica Central, Colòmbia o alguna regió dels Estats Units) es dediquen a recollir històries que narrin algun tipus d'agressió provinent de corporacions, estats o altres estaments del sistema, però amb una sola condició: han de ser històries reals, generades al mateix lloc, i només les canalitzen a través de transmissió oral provinent dels seus habitants. No assimilèn notícies de premsa o cap mitjà, només aquesta trobada humana fa possible la recol·lecció de les històries. Aquest procés pot durar entre dos i quatre anys de recerca. A l'hora de traduir a obra gràfica aquest entramat han de dur a terme tot un procés per dotar el dibuix final d'una narrativa global i, a més han de fer-ho de manera que la gràfica detalli tots els aspectes desplegats per les persones narradores. A l'hora de plasmar-ho, els dibuixants componen un llenç gegantí (alguns de fins a sis metres!) que ocupen amb tota una sèrie de personatges zoomòrfics, que es converteixen en els protagonistes. La representació d'animals no conforma així cap mena de discriminació per part del lector, ni de raça ni de sexe ni de religió, però, a més, conté la saviesa popular de les faules, que la fa apropiada per a tota mena d'edats i és un element clau de la narració popular. Després de diversos mesos de dibuix meticulós i entintat, apareix el mural. Aquest dibuix es presenta i es dona a conèixer en el major nombre possible de fòrums (universitats, centres socials, comunitats, festivals...). Per això, es reprodueixen els pòsters a gran escala i s'acompanya la presentació amb una explicació feta de viva veu d'alguns dels narradors, per transmissió oral novament, connectant a través del llenguatge i de la imatge amb el públic assistent (Taño 2017).

Tonina Matamalas i Carles G.O'D., inspirades i agermanades amb el col·lectiu La Colmena, van construir una d'aquestes narracions sobre

A. PUJADAS

la qüestió de l'avortament. Amb l'objectiu de crear un mural a manera de narració gràfica i amb el suport de la xarxa feminista van recol·lectar oralment històries de dones (feministes, personal de l'àmbit sanitari, teòriques), van entrar en diàleg amb elles i van generar converses. A partir d'aquestes trobades van dibuixar la imatge del *Proyecto Úter* (Garcia O'Dowd s.d.; Matamalas s.d.) (Fig. 1). Tècnicament durant sis mesos van reunir històries, van fer mapes mentals i van elaborar metàfores alhora que dibuixaven. Això va permetre un procés orgànic en el qual van poder mostrar a les dones com es representaven les seves històries i fer els canvis quan fos necessari. Després, durant deu mesos, van dibuixar a tinta les històries. Un cop fet el dibuix, van imprimir pancartes gegants per fer narracions orals, versions en paper òfset perquè la gent les tingués a les parets i un fanzín amb tota la història escrita. Des de l'any 2015 estan de gira fent presentacions orals en tot tipus d'espais i esdeveniments (Garcia O'Dowd s.d.; Matamalas s.d.). Com que el pensament de la cura parteix del poder crític del llenguatge, un dissenyador o una dissenyadora que projecti des de la cura es veurà abocat a desvincular-se de les narracions oficials, les interpretacions naturalitzadores i la dominació lingüística.

3 DISSENYAR DES DE LA VULNERABILITAT

El pensament de la cura insisteix en la idea que en una relació de cura és primordial el sentiment de ser afectat per l'altre. És aquest sentiment el que explica per què es duu a terme el treball de cures. És present com a sentiment en tots els cuidadors. Donar a través de la cura implica molt més del que es descriu en el marc interaccional d'intercanvis característic d'un paradigma econòmic, per posar un cas. Donar no és intercanviar perquè la cura implica molt més que la prestació d'un servei. La cura, entesa com una posició antropològica políticament rellevant, aporta una interpretació fonamental de la nostra intel·ligència social pensant-la, partint d'una antropologia relacional en la qual el concepte de vulnerabilitat juga un paper estratègic (Pierron 2021, 7).

Les fases de la cura (*caring about*, *taking care of*, *care-giving*, *care receiving*) expliquen la realitat d'una pràctica alhora efectiva i afectiva, d'una capacitat de deixar-se afectar per l'altre, fins i tot de deixar-se ferir per l'altre. En aquest sentit, el pensament de la cura ha contribuït a redescobrir i reconèixer la importància dels sentiments per a la filosofia de l'acció. Des del pensament de la cura no es practica de cap manera el racionalisme abstracte, universal i basat en principis. En els estudis de psicologia moral de Gilligan, que la van portar a oposar-se a l'ètica de la justícia de Kohlberg, es desenvolupa una ètica de la sol·licitud que permet escotar la veu dels altres (Gilligan 2013). Aquesta ètica de la sol·licitud es pot caracteritzar per la preocupació per mantenir vincles malgrat la presència d'interessos i desitjos divergents, per un compromís respecte a les necessitats concretes de les persones i pel reconeixement del paper important dels sentiments a l'hora de comprendre una situació (Pierron 2021, 8). La cura és un requisit moral perquè la dependència és inherent a la naturalesa humana i la vulnerabilitat és només una forma extrema d'aquesta dependència (Dautrey 2019, 28).

Realment no té res a veure amb les teories i investigacions que volten per les revistes acadèmiques de disseny on es parla de dissenyar per a les cures i l'atenció sanitària. Hi ha un disseny de la cura que no parteix de la perspectiva de l'ètica de la cura. La mateixa idea d'autonomia, per exemple, comproven Domènech i Moyà-Köhler (2021), sol estar orientada, malauradament, al desenvolupament de tecnologia de suport assistencial (Dee i Hanson 2019). Aquesta tecnologia, alguns dissenyadors i dissenyadores la problematitzen per invasiva (per exemple, els sensors automàtics que detecten diferents constants del pacient) i proposen que quan es dissenyi per entorns sanitaris es vegi el pacient sense que el pacient se n'adoni (Pols 2017). El mateix espai arquitectònic, les instal·lacions sanitàries en si, es va omplint cada cop més de tecnologies mèdiques, que van superant ràpidament l'arquitectura en valor i importància. Avui dia, això s'està intentant capgirar, tanmateix, el reconeixement de l'impacte físic i psicològic de l'arquitectura en el cos humà encara està per impregnar tots els sectors (Crocker i Leatherbarrow 2018). Podria dir-se que el mer fet de desenvolupar aplicacions tecnològiques per donar respostes als problemes socials, polítics, econòmics o culturals existents, allò que anys enrere Morozov va denominar “solucionisme tecnològic”, tan sols és la manera com el capitalisme justifica el seu predomini sobre altres alternatives no sotmeses a les lògiques del mercat (Morozov 2021).

35

La medicina contemporània, escriu Vallès-Peris, sembla debatre's entre, per una banda, una renovada atenció al pacient i la seva dignitat, i, de l'altra, la reducció del pacient a un mer objecte d'estudi de la disciplina biomèdica. Alhora, el desenvolupament de les tecnologies mèdiques en un entorn capitalista planteja riscos que cal sospesar: des de la lliure apropiació de dades personals fins a la creació d'un sistema sanitari discriminatori i classista. Només abordant obertament aquestes qüestions serà possible integrar les noves tecnologies d'una forma democràtica que promogui el bé, sentència Vallès-Peris (2021). Partint de la filosofia de la cura s'han realitzat estudis que proposen una reflexió sobre les controversies al voltant de la robòtica i la intel·ligència artificial (IA) des d'un posicionament no ingenu, des d'una lògica de conflicte i confrontació amb els imaginaris que acompanyen el mercat de la innovació tecnològica. A partir de l'heterogeneïtat i la creativitat articulen una manera de comprendre les relacions entre els humans i els aparells que busca superar la tradicional relació diàdica humà-màquina. De la mateixa manera, per poder garantir un disseny i la introducció de tecnologies responsables al servei del bé comú i del benestar individual i col·lectiu, apunten a la necessitat d'incloure en el debat els diversos actors que participen en les cures, així com també d'establir mecanismes de vigilància i escrutini públic permanent en el disseny i la introducció de robots en l'àmbit de la salut (Vallès-Peris 2021; Cometta 2021). Green i Lawson (2011) detecten una tendència global cap a la mercantilització de les cures dins de les lògiques d'elecció del mercat, encara que l'expressió particular d'aquests processos es treballa a través de les històries i cultures dels llocs. A més, argumenten que aquest reposicionament de les cures dins de les relacions de mercat d'intercanvi enfosqueix la interrelació fonamental de totes les persones i enfosqueix la possibilitat de pensar formes de sociabilitat més inclusives i menys jeràrquiques.

El tema de la tecnologia afegeix una nova dimensió a la discussió en curs sobre el significat de l'autonomia en l'àmbit de l'ètica de la cura. Les noves dependències que acompanyen les innovacions tecnològiques generen un discurs sobre l'autonomia, no com a propietat de l'ésser humà, sinó com a efecte d'interdependències humà/no humà que habiliten/inhabiliten determinades possibilitats d'acció, agència i discreció (Domènech 2010). En altres articles especialitzats se substitueix el terme *autonomia* per *autocura*. Es definiria *autocura* com la capacitat de cuidar-se a un mateix sense assistència mèdica, professional o d'un altre tipus, o almenys decidir per si mateix quan cal l'assistència de professionals o tecnologies sanitàries (Brodersen i Lindegarden 2016, Thygesen i Moser 2010, Perreau 2010). En conclusió, en la majoria d'articles acadèmics sobre disseny i atenció sanitària, globalment, sobre salut i benestar, es parteix d'un plantejament que seria incompreensible per a l'Amy (la veu de la cura segons Gilligan), ja que es perpetuen les mateixes concepcions que des de la filosofia de la cura es volen combatre. La cura és relacional i accepta que els éssers humans, altres éssers i l'entorn són interdependents (tenen dependència, depenen els uns dels altres). I endemés tota actitud de cura (tant per al que cura com per al que és curat) parteix de la vulnerabilitat, de la indefensió, del deixar-se afectar. Sense aquests dos principis morals no hi ha cura i tampoc disseny de cura.

El concepte de *vulnerabilitat* té un paper fonamental en aquest context. La *vulnerabilitat*, del llatí *vulnus*, que significa 'lesió', s'ha pensat sovint com una mena d'incompetència, una forma de dependència vergonyosa, de debilitat, fragilitat o impotència. En canvi, des del pensament de la cura, la vulnerabilitat és una obertura, una exposició a l'altre, una disposició a entrar en relació amb l'altre. Les filòsofes de la cura la veuen com una capacitat, fins i tot una habilitat relacional. L'experiència de la vulnerabilitat, reconeguda en la pròpia vida, ajuda a constituir la disposició a través de la qual un és present per als altres, siguin humans o no humans. No obstant això, el sentiment de ser afectat per l'altre, que és lògicament previ en el treball de cures, no es pot, en realitat, separar d'aquest treball. La cura no és una idea sinó una pràctica (Pierron 2021, 8).

Actualment hi ha molts dissenyadors i dissenyadores que es posen a disposició dels altres. Fins i tot hi ha tota una tendència de disseny, el codisseny, que considera que el dissenyador o dissenyadora només és un facilitador que genera processos creatius juntament amb la comunitat. Que tot disseny és participatiu en si mateix, o sigui, un procés d'informació, aprenentatge i acords col·lectius. En el camp del disseny per a entorns sanitaris hi ha hagut algunes experiències en les quals s'ha volgut fer participar els malalts en el procés de disseny (Botero i Hyysalo 2013; Brodersen i Lindegarden, 2016; Bush i Hompel 2017). La major part de vegades el focus se centra a articular idees plegats, jugar amb conceptes, fer i avaluar esbossos, retocar conjuntament maquetes i prototips amb una

sèrie d'actors rellevants. Entès així el focus: on queda la vulnerabilitat en aquests discursos del disseny cooperatiu? On queda el deixar-se ferir per l'altre i des d'allí dissenyar per a la cura?

La fàbrica de cors (2008-2010) (Fig. 2) és un projecte de disseny participatiu de la dissenyadora Roxane Andrès. El projecte gira al voltant de tallers de fabricació en els quals participen nens i diferents agents interessats en temes d'empelt i trasplantament. Un dels components del projecte és compartir la confecció d'un objecte i fer tallers on es combinen fabricació i debat, infants i adults, durant els quals es donen testimonis de trasplantats que formen part d'associacions, com la FNAIR (Federació Nacional d'Ajuda a la Insuficiència Renal). Diversos tallers de *La fàbrica de cors* es van organitzar en contextos molt diferents i en particular al MUDAM (Museu d'Art Modern Grand-duc Jean) de Luxemburg i a la Ciutat de les Ciències i la Indústria de París. Durant aquests tallers, els infants participants fan el seu cor empeltant els fragments de ninos de peluix llençats a les escombraries, cosa que afavoreix la conversió d'una actitud de consum en una actitud de cura i vitalització. Les diferents etapes del projecte consisteixen en la recuperació dels ninots i la seva dissecció i remuntatge mitjançant la pràctica de l'empelt. La dissecció, l'empelt i la sutura són processos que permeten un desplaçament tècnic i semàntic entre el que li passa a l'organisme humà a través de la medicina i la concepció d'aquests objectes. Aquest desplaçament pot tenir moltes cares. Tot el procés de disseny parteix de la ferida mateixa exhibida pel desgast del ninot. També de la ferida infligida al ninot que el participant pot acabar de fragmentar per després reparar-lo, curar-lo i cuidar-lo (ja que se'l pot emportar). Tot aquest relat es pot veure com una mena de procés d'identificació amb el ninot, vulnerat i vulnerable amb un resultat de restitució (Andrès s.d.).

A la vegada, la mateixa dissenyadora afirma que hi ha un rerefons posthumanista. Amb la revolució digital van aparèixer unes noves entitats (virtuals) amb les quals interactuar. Aquesta interacció s'ha anat perfeccionant de tal manera que s'ha arribat a la connexió directa: xips inserits en el cos humà i robots integrats en la societat. El més inquietant d'aquest procés és, òbviament, la pregunta sobre la condició d'humanitat: on radica? El projecte *La fàbrica de cors* de Roxane Andrès també es mou dins d'aquest context de reflexió, des de la ferida, la vulnerabilitat i la cura, porta a construir un organisme artificial que un dia podries ser tu.

	4	
 	 	
 	DISSENY I TESTIMONI	
 	 	

Reanimar, recuperar, reintroduir, rehabilitar, reciclar, restaurar, repensar, bastir, curar... el dissenyador o la dissenyadora es converteix en el metge dels objectes i utilitza els seus coneixements per augmentar l'esperança de vida de les coses rebutjades. El 2019 la Unió Europea (UE) va llançar una directiva anomenada “dret a reparar” que podria canviar el paradigma actual del disseny empoderant els consumidors donant-los més possibilitats d'arreglar els seus productes en lloc de descartar-los. La nova directiva de la UE podria reduir i eliminar els factors que limiten la reparació de productes i també podria canviar (o no) la dinàmica de les relacions entre fabricants, usuaris i productes. D'aquí n'han sorgit moltes recerques vingudes de la disciplina del disseny (Maldini 2016, Ackermann 2018, Oropallo 2019, Hernandez et al. 2020). 5-5 Designers tenen un projecte, *Reanim* (Fig. 3), que sota aquesta llum es reactualitza. En el manifest de *Reanim* afirmen que el seu objectiu “no és restaurar (una pràctica que pretén restablir alguna cosa al seu estat original) ni reparar (una activitat que implica utilitzar mètodes bàsics per allargar la vida) ni transformar (canviar l'ús), sinó reeducar el mobiliari (sistematitzant una intervenció)”. Els membres de 5-5 Designers es consideren metges-dissenyadors. Treballen amb objectes usats fent reciclatge, però les seves intervencions es poden equiparar a una operació quirúrgica. Els objectes són com pacients que han perdut mobilitat (la seva funció original) i els dissenyadors els hi retornen. Fent això, situen l'objecte en el centre de les seves preocupacions. El que busquen és rehabilitar-lo per poder-lo reintegrar en el seu hàbitat per què pugui recuperar el seu dret a viure. *Reanim* és, en primer lloc, una pregunta sobre el futur dels productes de consum. La posada en perill dels recursos naturals i l'augment de la contaminació per les produccions són fets dolorosos, per la qual cosa es busca un futur per a aquests objectes condemnats. El moble és un bé particular, transmès de generació en generació, protegit i conservat per perviure en el temps. Però en segon lloc, *Reanim*

ESTAT DE LA QÜESTIÓ

36

sorgeix d'una creença en l'activitat restauradora de la cura impulsada per l'amor. A 5-5 Designers confessen que és al voltant de l'amor pels objectes, plens d'històries, encara que massa sovint oblidades, que es va construir el seu projecte de rehabilitació de mobles (Baranger et al. 2004). Darrere de les cures s'actualitzen les històries d'aquests objectes. La cura en si és el testimoni d'un passat viscut.

Carol Gilligan a *In a Different Voice* estableix el testimoni com a variant narrativa que assenyal a “una veu diferent”. El testimoni té, en aquest context, una dimensió d'obertura i la fotografia, que té com a qualitat con-natural el testimoniatge, en faria un bon exemple. L'any 1980 Tino Soriano va fer el seu primer reportatge fotogràfic en un manicomi que ja no existeix. El seu pare volia que fos metge, però el màxim que va aconseguir va ser treballar com a administratiu a l'Hospital de Sant Pau de Barcelona durant uns quants anys. Aquesta circumstància el va familiaritzar amb l'ambient hospitalari i gairebé sense adonar-se'n es va trobar fotografiant quídorfans, serveis d'urgències, càncer, problemes nefrològics, traumatologia... Durant vint-i-cinc anys ha fotografiat amb la seva Leica d'abans (ara Olympus) i amb un objectiu angular perquè ja en tenia prou retratant els rostres dels sanitaris (Soriano 2021). Recentment ha publicat *CurArte* (1980-2020), un llibre que, com el fotògraf diu, només ha tingut per intenció de servir de testimoni. *CurArte* conté un llegat visual únic: explorar amb una càmera una dimensió reservada als professionals i als pacients, les fotografies de la intimitat de la sanació.

En paraules de Jordi Rovira, que ha prologat *CurArte* i ha treballat moltes vegades amb Soriano: “Les fotografies ens mostren les diferents facetes d'un món on es barregen el dolor, l'alegria, la tristesa i el temor a unes malalties que ens converteixen en éssers vulnerables” (Soriano 2021). I encara que s'intueix que segurament Soriano i Rovira creuen que aquestes fotografies parteixen de la vulnerabilitat perquè tenen per tema persones en situació vital crítica, no és pas per això que podrien ser considerades un exemple de fotografia realitzada des de la perspectiva de la cura. Perquè, si fos així, la cura no seria una posició moral, seria un tema. És per l'obertura; com s'ha dit en la secció anterior, la vulnerabilitat és una exposició a l'altre, una disposició a entrar en relació amb l'altre. Les fotografies de Soriano són un acte de cura perquè metges, personal d'infermeria, malalts i familiars el van deixar passar i es van oferir per ser captats, van permetre, van voler, que l'obertura de l'objectiu els captés. A la vegada el fotògraf va obrir l'objectiu i es va deixar afectar pels retratats, estava dispost a ser tocat, punyit. Encara que no sigui literal, les mirades de retratats i fotògraf convergeixen vers l'objectiu; és llavors que la mirada és el testimoni de la correspondència i és un acte de cura.

Un altre procediment de disseny que seria coherent amb aquesta perspectiva de la cura i del testimoni com a veu diferent és el *kintsugi*. Aquesta tècnica ancestral, descoberta al Japó al segle xv, consisteix a reparar un objecte trencat subratllant les seves fissures amb or en lloc d'ocultar-les. Però la seva filosofia va més enllà d'una simple pràctica artística. Confronta amb la simbologia de la curació i la resiliència. L'objecte trencat, un cop curat i honrat, assumeix el seu passat i, paradoxalment, esdevé més resistent, més bell i més preciós que abans (Santini 2019). Aquesta metàfora, desenvolupada com si fos un fil conductor, il·lumina cada etapa de qualsevol procés de curació, és una ferida física o emocional. El *kintsugi* converteix les cicatrius en allò que cal mostrar; les cicatrius en si són un testimoni de vulnerabilitat i de cura a la vegada, expliquen una història, una vivència traumàtica.

El terme *kintsugi* procedeix del japonès *kin* (*or*) i *tsugi* (*juntura*); literalment, doncs, vol dir “juntura d'or”. Es tracta d'un procés de reparació llarg i extremadament precís que consta de nombroses etapes, que duren diverses setmanes, fins i tot mesos. En primer lloc, es reuneixen els fragments de l'objecte trencat, es netegen i s'enganxen amb una laca tradicional i natural procedent de l'arbre de la laca. L'objecte es deixa assecar i després es poleix. A continuació se subratllen les fissures per mitjà de diverses capes successives de laca, que s'empolsinen amb or o qualsevol altre metall en pols (plata, bronze, llautó, coure...) que, en barrejar-se amb la laca encara humida, sembla un riu de metall. Finalment, es brunyeix. És llavors que l'objecte revela tota la seva esplendor. El *kintsugi* és una manera d'afrontar un esdeveniment traumàtic obrint-t'hi i submergint-t'hi. És una manifestació poètica de la reconciliació duradora que s'aconsegueix abraçant els agents de canvi del trauma de reorganitzen de manera irreversible els elements de la personalitat, la identitat i la realitat social (Price 2021).

Nascuda a Tòquio l'any 1977, Tomomi Kamoshita és alhora ceramista i professora de ceràmica. Es va graduar al curs de ceràmica de la

A. PUJADAS

Universitat de Joshibi l'any 2000. Des de 2007, Kamoshita fa una exposició cada any. Darrerament, ha integrat la tècnica tradicional del *kintsugi* a la seva obra. A la seva darrera sèrie, *Gift from the Waves* (Fig. 4), Kamoshita recull trossos trencats de ceràmica i vidre de la platja i els uneix amb pols metàl·lica per construir, per exemple, reposacoberts. En adoptar la forma de vaixel·la diària, aquestes peces, un cop perdudes i trencades, experimenten un propòsit renovat i una nova vitalitat, que floreixen com una flor de cirer, explica la ceramista.

Yoko Ono té una famosa col·lecció de tasses de cafè per a Illycaffè que fusionen ferida i memòria. *Mended Cups* és una col·lecció que consta de sis tasses esquerdes i reparades amb la tècnica del *kintsugi* acompanyades de sis plats individuals amb la data i el lloc d'algun esdeveniment tràgic que ha afectat el món. Aquests textos escrits amb la cal·ligrafa de Yoko Ono són testimoni del moment en què l'esdeveniment catastròfic va esdevenir i ella el va retenir prenent notes (Kaniskan 2018, 171).

Nascut a Taiwan el 1964, actualment resident a París i a la ciutat de Nova York, Lee Mingwei crea projectes participatius en què els desconeguts poden explorar temes de confiança, intimitat i autoconeixement, i esdeveniments individuals, en què els visitants contemplen aquests problemes amb l'artista a través de menjar, dormir, caminar i conversar. Els projectes de Mingwei solen ser escenaris oberts per a la interacció quotidiana, i prenen diferents formes amb la implicació dels participants i canvis durant el seu transcurs (Mingwei 2022). Pel context d'aquest article resulta particularment adient el seu projecte titulat *The Mending Project* (Fig. 5), que Mingwei va encetar el 2009 i que encara continua. L'artista el descriu de la següent manera: “Els visitants veuen inicialment una taula llarga, dues cadires i una paret de bobines de fil de colors en forma de con. Durant les hores que la sala està oberta, estic assegut a aquella taula, a la qual els visitants poden portar diversos articles tèxtils danyats, escollir el color de fil que desitgen i veure com els sargeixo. La peça reparada, amb els extrems del fil encara connectats, es col·loca a la taula juntament amb d'altres peces reparades prèviament. El darrer dia de presentació, els propietaris tornen a la sala per recollir els seus articles cosits” (Perrotin s.d.). Per a Mingwei, l'acte de reparar té valor emocional; una camisa preferida, unes estovalles antigues... són coses personals. Aquesta reparació emocional està marcada per l'ús d'un fil que no és del color de la tela, i sovint està en desacord amb aquest teixit. Així el sargit es veu molt, queda a la vista com per commemorar la reparació. A diferència d'unastre, que intentaria amagar que alguna vegada la tela hagués estat malmesa, la reparació de Mingwei es fa amb la idea de celebrar la reparació, com si diguéis: “aquí es va fer alguna cosa bona, es va fer un regal, aquesta tela és fins i tot millor que abans” (Mingwei 2022).

A *Semefulness: a social semiotics of touch*, Cranny-Francis introdueix l'experiència del tacte com a *semefulness*. Cranny-Francis diu que el tacte és *semeful*, ja que està ple de significats físics, emocionals, intel·lectuals, espirituals, i aquests significats són socialment i culturalment específics i localitzats. *Semefulness* és multiplicar significativament, físicament, emocionalment, intel·lectualment, espiritualment, políticament (Cranny-Francis 2011). Inspirant-se en aquest paradigma, un equip de dissenyadors, dissenyadores, enginyers i enginyeres funden l'*Electronic kintsugi*: la reparació d'una peça de ceràmica per crear un objecte reactiu inserint plaques i microxips sobre les costures de metalls preciosos. La peça final reacciona al tacte (al so i a la llum). Bàsicament, augmentem amb tecnologia un objecte destruït amb la finalitat de crear un objecte quotidià amb un rerefons històric i artesanal obert a la interpretació i al joc exploratori. El *kintsugi electrònic* es desenvolupa com una eina d'investigació sobre com podem utilitzar objectes quotidians per explorar la connexió persona-persona, la connexió perso-na-un mateix i la connexió persona-màquina. Un altre propòsit és trobar una alternativa dins del món de la IoT (internet de les coses) que porti cap a l'apreciació i l'ús d'objectes fets a mà, tangibles, interactius i quotidians (Carpenter et al. 2019, 104).

Amb el *Transition Design* es podria construir un model que entengués la urgència planetària com a necessitat de reparació des de la filosofia de la cura. La permacultura, que sovint s'emmarca en moviments de disseny per la transició, s'acostaria conceptualment a una idea de reparació del món des d'una indefensió i vulnerabilitat. Posa especial èmfasi en la idea de curació i de regeneració de la terra (Irwin 2019). La permacultura és un sistema de disseny per crear entorns saludables i nutritius per als humans i altres espècies que habiten el lloc i que siguin sostenibles en l'ús dels recursos naturals. Aquesta pràctica implica l'observació de sistemes naturals sans i el disseny de sistemes humans sobre la base dels patrons observats en els primers (Roux-Rosier, Azambuja i Islam 2018).

37

En general el *Transition Design* és un moviment ecosòfic que intenta reorientar les subjectivitats col·lectives concebudes com a entitats ecològiques (Taylor 2017). El terme *ecosofia*, forjat pel filòsof noruec Arne Næss als anys setanta, indica un canvi de pensament i pràctica ecològica, que s'allunya de l'antropocentrisme i tendeix al biocentrisme. És una nova concepció de la filosofia ecològica que vol eliminar l'ésser humà del centre de les discussions i situar tots els éssers vius al seu lloc. També busca anar més enllà de la visió utilitarista de les coses per comprendre els seus valors intrínsecs, és a dir, el conjunt d'éssers vius que formen la biosfera, així com el lloc de la humanitat en aquest tot escofèric (Melo 2019). L'enfocament fonamental de la permacultura és conservar el que hi ha *in situ* i aturar la pèrdua de recursos, curar i reparar el dany que s'ha fet per després crear sistemes d'abundància perquè el lloc doni suport al benestar de tots els seus habitants i del seu entorn (Michael i Meacham 2001).

<p>5</p> DISSENY I ESCOLTA

La cura, que pren les formes de sol·licitud, assistència, afecte, no es limita a una relació psicològica d'empatia, sinó que es defineix de manera més general com una pràctica sensible, conscient de la seva implicació en el context precís en què intervé. Carol Gilligan va concebre la noció de cura com una inquietud ètica, que té en compte el context, basada en l'assistència, la sol·licitud i la preservació de la relació amb els altres. Així, l'ètica de la cura mobilitza responsabilitats i relacions més que drets i normes, està vinculada a circumstàncies concretes i no s'expressa per un conjunt de principis sinó per la seva implementació en la vida quotidiana de persones reals. La cura dona a les cures i a l'assistència un lloc central en la vida en societat. L'ètica de la cura ens guia per actuar amb atenció al món humà i recalca el preu que suposa la manca d'assistència: no parar atenció, no escoltar, estar absent en comptes de present, no respondre amb integritat i respecte. (Gilligan 2013, 34)

Trinidad Contreras dissenya joies que t'escolten i que a la vegada tenen veu per si mateixes. *Canta i plora* és el títol d'una de les seves sèries de joies. *Amputació* (fermall), *Inhalador* (fermall) i *Ventricle* (fermall) són títols de tres peces d'aquesta col·lecció feta amb porcellana, cuir, coure, llautó, alpaca, plata, filferro d'acer i tèxtil.

Aquesta sèrie està basada en la dualitat representada materialment per l'ús de dos elements contraposats (pell i porcellana). Formalment, la duplicitat esta construïda amb una estructura en tensió viva que s'activa quan portes la joia. Algunes joies estan buides com contenidors amb tapa; d'altres tenen elasticitat i quan toquen la pell s'estiren com mimetitzant-la. Contreras diu que les ha concebut com a equips mèdics, òrgans vitals o pròtesis futuristes. Són joies fetes de manera tradicional, amb tècniques artesanes ancestrals. Les formes biomòrfiques, i especialment les de pell, enllacen amb un substrat primitiu de quan la supervivència es jugava en contacte amb la naturalesa. Sense ser-ho directament, remeten a un instrumental mèdic atàvic com el dels xamans. D'aquesta manera evocuen un mon originari de quan el cos i l'ànima estaven en harmonia i cantaven i ploraven junts (Contreras s.d.).

Però és amb els fermalls de la sèrie *Intro* (Fig. 6) que Contreras aconsegueix cridar literalment una veu diferent i convocar els sentiments de l'altre. En aquesta sèrie Contreras té un fermall en forma de tambor titulat *Intro*. Com totes les joies de la mateixa sèrie conté la dualitat pell-porcellana i la duplicitat rigidesa-mal-leabilitat. El costat de pell és el que està pensat per què toqui directament el cos. És una membrana que es dilata cap endins i fa la doble funció de ressonància i altaveu. Recull el so intern de la persona i el condueix cap enfora creant un flux sonor (Contreras s.d.). Es podria comparar a un estetoscopi de metge que en forma de campana recull les vibracions captades i les porta cap a l'orella. Així que la joia *Intro* és instrumental mèdic per auscultar-te a tu mateixa. Aquestes joies tambor que et retornen la teva veu et guarden i et curen.

Amabilitat, empatia, compassió són sentiments que sorgeixen de situacions concretes de la vida i que a partir de l'enfocament de l'ètica de la cura s'integren en infraestructures relacionals i xarxes locals d'interdependències. Això contrasta amb les teories ètiques tradicionals, inclòs l'enfocament de l'economia moral, que privilegiem principis abstractes, regles formals, deures impersonals i justícia deliberativa per sancionar la conducta relacional. Aquesta és l'estructura de la qual parteixen Alacovska i Bissonnette, que apliquen l'ètica de la cura al treball creatiu (el treball

implicat en la confecció de productes simbòlics, artístics i innovadors dins de les indústries creatives de ràpid creixement). Les autores proposen que aquest treball creatiu representi una forma diferent de treball centrat en els altres, o treball de cura, en què la connexió interpersonal, la relació i l'atenció a la vulnerabilitat dels altres en siguin les característiques fonamentals. Alacovska i Bissonnette no parlen directament de disseny però aquest darrer el podem incloure en la categoria de treball creatiu i podem pensar el disseny a través dels plantejaments d'aquestes autores. Les investigadores pressuposen una configuració interpersonal relacional de la vida quotidiana i del treball i, per tant, que requereix una comprensió sistemàtica de la naturalesa, la qualitat i la dinàmica de les relacions de cura.

A través d'aquesta lent, la cura mateixa estructura la quotidianitat pràctica, emocional i afectiva de la vida humana. Actuar d'una altra manera en lloc de buscar l'autoconeixement esdevé, per tant, fonamental per a una vida i un treball cuidats i reflexius, conclouen les autores. El treball creatiu (i, amb ell, el disseny) representen una forma de treball fonamentalment centrat en l'altre que s'ha de comprendre en totes les seves complexitats com un treball atent a les necessitats dels altres i responsable de mantenir, sostenir i reparar un món social millor (Alacovska i Bissonnette 2021).

Pensant el disseny des de la recerca d'Alacovska i Bissonnette, aquest obté un biaix moral, quelcom coherent amb el fet que projectar entra dins de l'àmbit dels judicis: al llarg del procés projectual els dissenyadors i les dissenyadores hem de decidir què està bé i que no està bé, què és millor i què és pitjor, no per a nosaltres sinó per als altres, per als usuaris. Sobretot, com diria Berger (2017, 10), hem de decidir què és preferible. Estelle Berger caracteritza el pensament de disseny com a abductiu, és a dir, que implica una forma de raonament orientada cap a allò desconegut i cap al futur. Els dissenyadors i les dissenyadores prenem el món com un projecte i combinem el pensament crític i la creativitat. És un enfocament pragmàtic que es nodreix de la interdisciplinarietat i reconcilia el dualisme entre pensament i acció. Perquè el disseny no es conforma a donar una interpretació del món, també l'influència de manera concreta, fent existir els objectes i dispositius que constitueixen el nostre entorn. Per tant, pren el món com una matèria i no com un simple objecte d'estudi (Berger 2017, 9).

<p>6</p> CONCLUSIÓ

A través de la triada de criteris de Joan Tronto es pot proposar un destil·lat que permeti aplegar les qualitats que hauria de manifestar un disseny que projecta des de la cura. Això ajudarà a esquematitzar a tall de recapitulació els postulats de les filosofies de la cura aplicats al disseny que s'han emprat en aquest article.

Segons Joan Tronto, la cura es pot definir en funció de tres criteris: la cura és relacional; la cura és contextual i antiessencialista, i la cura ha de ser democràtica i inclusiva. La cura és relacional i accepta que els éssers humans, altres éssers i l'entorn són interdependents (Tronto 2012, 32). En contraposició a una tradició emancipadora que ha plantejat una concepció exaltada de l'autonomia, que s'avergonyeix de la dependència, la filosofia de la cura pensa com l'autonomia es pot donar en una relació de dependència. Amb aquesta finalitat, reconeix l'anterioritat de les relacions de cura mútua, dels cuidadors. Així, s'allunya de paraules com *domini*, *control* i *gestió*, sovint unilaterals i pròpies d'una autonomia autàrquica, desconeixedora dels vincles mutus que la sustenten, però també de la seva pròpia vulnerabilitat.

La cura és contextual i no essencialista. Si bé és cert que tots els éssers humans tenen les mateixes necessitats bàsiques, no hi ha dues persones, dos grups, dues cultures o dues nacions que practiquin o satisfacin les necessitats de cura (*caring needs*) de la mateixa manera. La conseqüència és que la caracterització de les cures requereix una gran consideració dels detalls precisos de cada situació (Tronto 2012, 35). Aquest contextualisme es manifesta, doncs, per una atenció a la descripció detallada de les situacions de cura, en contraposició a un universalisme abstracte.

En les societats humanes que voldrien assumir el valor igual de tota la vida humana, la cura ha de ser democràtica i inclusiva (Tronto 2012, 36) i, com a tal, oposada a la dominació masculina. La cura defensa una reivindicació democràtica contra els discursos autoritaris que la utilitzen com a mitjà per imposar la seva idea de bondat als altres (la imposició dels ideals cristians de caritat per la colonització) (Tronto 2012, 36).

Recollint, doncs, el fil que ens ha portat fins aquí, es podria sintetitzar que un dissenyador o dissenyadora que projecti des de la cura hauria de

partir dels criteris relacionals, contextuals, antiessencialistes, democràtics i inclusius. I d'això en resultaria un disseny que acceptaria que els éssers humans, altres éssers i l'entorn són interdependents, que assumiria que la diversitat humana obliga a una atenció detallada a les situacions existèncials, a una escolta; un disseny que s'allunyaria de posicions autoritàries i dogmàtiques per reivindicar una actitud democràtica que donés veu, fes de testimoni i narrés els altres.

<p>BIOGRAFIA</p>
<p>Anna Pujadas, PhD Eina, Centre Universitari de Disseny i Art de Barcelona (UAB)</p>

Anna Pujadas és una dissenyadora gràfica amb una carrera al darrere en l'àmbit de la creació digital. Té un grau en Història de l'Art (1990), un grau en Filosofia (1992) i un doctorat en Història de l'Art (1998) per la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). També te un màster oficial de l'EHEA de la UOC, el Màster en eLearning (2020). És professora adjunta de l'Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU, 2017) i professora titular de l'Agència Nacional d'Avaluació de la Qualitat i l'Accreditació (ANECA, 2017). Actualment investiga en el camp del disseny postdigital: com la revolució digital ha canviat els processos de disseny (la cultura *maker*, els *fablabs*, el DIY, un nou interès per l'artesanía, l'autoimpressió, la postproducció, etc).

<p>FIGURES</p>

Fig. 1. *Proyecto Úter* (2015). Carles G.O'D i Tonina Matamalas. https://projecteuter.wordpress.com
Fig. 2. Roxane Andrés, *La fàbrica de cors* (2008-2010)
Fig. 3. 5-5 Designers, *Reanim* (2004)
Fig. 4. Tomomi Kamoshita, *Gift from the Waves* (2015-2016)
Fig. 5. Lee Mingwei, *The Mending Project* (2009)
Fig. 6. Trinidad Contreras, *Intro* (2016)

<p>REFERÈNCIES</p>
<p>Veure llistat complet de referències a la pàgina 32.</p>

<p>A. Pujadas</p>
<p><i>Proyectar desde la perspectiva del cuidado o cómo reparar el mundo</i></p>
<p>Traducción al Castellano</p>
<p>PALABRAS CLAVE</p>
<p>Cuidado, Diseño, Ética, Salud, Reparación, Bienestar.</p>
<p>RESUMEN</p>
<p>El objetivo de este artículo es explorar la posibilidad de proyectar en el diseño desde la perspectiva del cuidado. El artículo repasa el concepto de cuidado a lo largo de la historia del diseño del bienestar. El texto ilustra los principales conceptos de la ética del cuidado y los aplica a la filosofía del diseño. La vulnerabilidad se considera una postura moral indispensable para diseñar a partir del cuidado, y la narración, una vía proyectual para diseñar desde el punto de vista de la filosofía del cuidado. Por otra parte, el artículo presenta ejemplos de diseñadores cuya concepción está en línea con la ética del cuidado. Tomando como base ejemplos de diferentes diseñadores, este artículo plantea qué significaría para el ámbito del diseño pensar desde la perspectiva del cuidado.</p>
<p>ARTÍCULO</p>

<p>El objetivo de este artículo es explorar la posibilidad de proyectar en el diseño desde la perspectiva del cuidado. El artículo repasa el concepto de cuidado a lo largo de la historia del diseño del bienestar. El texto ilustra los principales conceptos de la ética del cuidado y los aplica a la filosofía del diseño. La vulnerabilidad se considera una postura moral indispensable para diseñar a partir del cuidado, y la narración, una vía proyectual para diseñar desde el punto de vista de la filosofía del cuidado. Por otra parte, el artículo presenta ejemplos de diseñadores cuya concepción está en línea con la ética del cuidado. Tomando como base ejemplos de diferentes diseñadores, este artículo plantea qué significaría para el ámbito del diseño pensar desde la perspectiva del cuidado.</p>
<p>ARTÍCULO</p>

Inexistente en el vocabulario tradicional de proyecto de diseño, podríamos considerar el cuidado (*the care*) como un concepto de reciente aparición. ¿Qué conclusiones se pueden extraer de esto? ¿Que el cuidado no es proyectual? ¿O que equivale a una renovación semántica del mucho más conocido tema proyectual del “confort”? En este caso, ¿el cuidado sería un *topos* (“punto temático”) de la historia del diseño, una transformación de la antigua idea de buscar el confort del usuario? El bienestar no es un concepto objetivo porque, lejos de tener una condición puramente técnica (una simple concordancia entre las condiciones del clima y las constantes fisiológicas), es una idea construida culturalmente. Por lo tanto, el bienestar no es una especie de algoritmo que se pueda calcular en función de determinados parámetros de temperatura o humedad relativa (o, al menos, no es solo eso), sino que es un concepto que depende de factores complejos y heterogéneos, como la relación entre el entorno y el cuerpo humano o el modo en que se conciben la naturaleza y el espacio (Crowley 2000, Clifford 2002).

El término *bienestar* es polisémico, asociado a los términos *comodidad* y *confort*, con matices variables que reflejan el sentido con el que ha sido concebido en cada época. El término *confort*, que ha sido exportado a la mayor parte de las lenguas del mundo y que suele asociarse a la cultura inglesa, proviene en realidad de un verbo francés, *conforter* (Bridard 2014, 7), en español *confortar*. Así pues, la etimología revela que el sofisticado bienestar de hoy fue, en su origen, un consolar, un socorrer físicamente y

A. PUJADAS

39

TEMES DE DISSENY #38

ESTAT DE LA QÜESTIÓ

38

A. PUJADAS

anímicamente. No fue hasta principios del siglo xviii que el confort abandonó este origen para convertirse en un bienestar físico, en virtud de un crecimiento semántico que pronto lo convertiría en un asunto también psicológico, como demuestra la definición del término que daba en 1770 un diccionario inglés: “*Comfort is a state of tranquil enjoyment*” (Bridard 2014, 22). El ideal de esta nueva manera de concebir el bienestar ya no era el *conforter* (ya que no solo se buscaba un mero refugio) ni la comodidad (organización racional de la conveniencia funcional y la adecuación a la pequeña escala del cuerpo), sino una sensación agradable proporcionada por la satisfacción de las necesidades del cuerpo y la mente (Prieto 2013).

¿Y el cuidado? ¿Cómo se ubicaría en este entramado? ¿Qué sucedería si en este *topos* se incluyera contemporáneamente un diseño que proyecta desde el pensamiento del cuidado?

1 INTRODUCCIÓN

El objetivo de este artículo es explorar la posibilidad de un diseño que proyecte desde la perspectiva del pensamiento del cuidado (cuidar, prestar cuidados, asistir, auxiliar, socorrer) entendido como reflexión sobre la ética y como práctica de los cuidados (tratamientos, medicaciones, terapias, comforts).

Frecuentemente, el *design and thought of care*, se hace eco del trabajo de Félix Guattari en la clínica Borde, lo que Guattari, junto con Gilles Deleuze, denominó *micropolítica*, y de la obra de Michel Foucault y su concepto de *biopoder* (Guilleux 2017). Sin embargo, en este artículo se quiere apelar al concepto de *cuidado* dentro del campo de la reflexión moral refiriéndose a él como fundamento de las teorías de la filósofa y psicóloga norteamericana Carol Gilligan.

Más que presentar todo el cuerpo teórico/abstracto de las filosofías del cuidado, lo que se pretende en este artículo es dialogar con los conceptos innovadores propuestos a partir de la experimentación de pensar el diseño tomando como base la obra de Carol Gilligan y Joan Tronto.

Carol Gilligan explica que propuso el concepto de *care* (una palabra inglesa que se puede traducir literalmente como *cuidado*) como reacción a las teorías psicológicas de principios de siglo (Piaget y Freud) que, asociando habilidad y capacidad moral de abstracción, consideraban que la empatía de las mujeres se debía a un sentido moral menos desarrollado que el de los hombres. El propósito de Carol Gilligan era darle la vuelta a esta propuesta defendiendo las cuestiones teóricas y ontológicas de la relación de cuidado. Siguiendo a Carol Gilligan, Joan Tronto (1993), en *Moral Boundaries*, dejó de hablar de “moral de la mujer” y comenzó a hablar de una ética del cuidado que incluye valores tradicionalmente asociados a las mujeres, pero que no les son exclusivos, son valores de humanidad (Kaufman-Osborn 2018, 2). Para quienes no están familiarizados con este libro innovador, *Moral Boundaries* plantea la siguiente pregunta:

¿Qué significaría en la sociedad norteamericana de finales del siglo xx tomarse en serio, como parte de nuestra definición de una buena sociedad, los valores del cuidado (atención, responsabilidad, educación, compasión, satisfacción de las necesidades de los otros) tradicionalmente asociados a las mujeres y tradicionalmente excluidos de la consideración pública? (Tronto 1993, 2)

¿Por qué no, a través de este artículo, plantearse la misma pregunta, pero extrapolada al diseño?: ¿qué significaría para el diseño contemporáneo tomarse en serio, como parte de nuestra definición de un buen diseño, los valores del cuidado (atención, responsabilidad, educación, compasión, satisfacción de las necesidades de los otros) tradicionalmente asociados a las mujeres y tradicionalmente excluidos de la consideración proyectual? Tronto piensa que si podemos llegar a concebir el cuidado como una práctica al mismo tiempo moral y política estaremos en condiciones de imaginar una política más democrática y pluralista, en la que el poder se distribuya de manera más uniforme (Tronto 1993, 21). Porque detrás del cuidado hay unos valores que nos hablan de la irremediable interdependencia humana (todos y cada uno de nosotros, en diferentes momentos de nuestra vida, necesitaremos del cuidado de otros) y hay unas cualidades que nos convierten en ciudadanos democráticos porque nos alejan de estructuras de poder y desigualdad y de formas de explotación racial, de género o de clase (Tronto 1993, 161).

Así, ampliando el pensamiento de Gilligan, la politóloga norteamericana Joan Tronto definió el cuidado como una actividad genérica que incluye

TEMES DE DISSENY #38

todo lo que hacemos para mantener, perpetuar y reparar nuestro mundo con el fin de que podamos vivir en él de la mejor manera posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, a nosotros mismos y nuestro entorno, enlazados en una red compleja que sustenta la vida. En *Moral Boundaries* Tronto identificó cuatro fases del cuidado de las que surgen sus cuatro principios éticos (atención, responsabilidad, competencia y capacidad de respuesta):

I. La atención: preocuparse por... (*caring about*).

II. La responsabilidad: asumir el cuidado de... (*taking care of*).

III. La competencia: el trabajo efectivo que hay que realizar, cuidar de... (*care-giving*).

IV. La capacidad de respuesta del beneficiario: recibir el cuidado de... (*care receiving*). (Tronto 1993, 106)

En este artículo se aplican experimentalmente los postulados de estas filósofas en el campo del diseño. De esta manera se plantea qué sería y qué supondría pensar desde la perspectiva del cuidado en el ámbito del diseño. Además, el artículo ofrece varios ejemplos de diseñadoras y diseñadores que, cuando se les aplican empíricamente los principios de estas filósofas, ofrecen una concepción coherente con la ética del cuidado. Estos ejemplos de aplicación en diseños concretos no tienen ninguna intención sistemática, ni ningún carácter de exhaustividad, sino que poseen fundamentalmente una finalidad descriptiva o ilustrativa dirigida a facilitar la comprensión de los principios filosóficos aplicados a la disciplina del diseño. Son más bien una manera de ayudar a tender el puente desde la idea a su formalización, desde la filosofía al diseño.

2 UNA VOZ DIFERENTE

En los análisis que hace Carol Gilligan (1982) en su trascendental libro *In a Different Voice: Psychological Theory and Women’s Development*, las filosofías del cuidado se han concentrado especialmente en el poder del lenguaje, incluidos los actos lingüísticos y la importancia de la narración para establecer la verdad; una crítica a la dominación a través del lenguaje, sobre todo en lo que se refiere a los vínculos entre cuidado y género, en nombre de la justicia, y la importancia del testimonio, a la espera de una comunicación realmente ética (Pierron 2021, 12).

A diferencia de la matematización del mundo, que reduce los problemas humanos a cuestiones teóricas y a una formulación universal y racional de los dilemas morales, las filosofías del cuidado presentan un conflicto de interpretaciones que deconstruye narraciones oficiales y estereotipadas. Amy (o la voz del cuidado, una niña de once años con la que Gilligan se entrevista) no concibe un dilema como un problema matemático, sino como una narración de las relaciones humanas, cuyos efectos se prolongan en el tiempo. Jake (la antítesis de la voz del cuidado, un niño de once años con el que Gilligan se entrevista) se basa en las convenciones de la lógica para dilucidar sus dilemas. Jake, dando por supuesto que estas convenciones están limitadas, se basa en un proceso de comunicación, asumiendo conexión y creyendo que su voz será escuchada. En cambio, Amy, con su incipiente consciencia del método de la verdad, el principio central de la resolución no violenta de conflictos, y su creencia en la actividad restauradora del cuidado, ve a los actores de un dilema dispuestos, no como opositores en un concurso de derechos, sino como miembros de una red de relaciones en la que todos dependen de todos. Como consecuencia, la solución de Amy a los dilemas radica en la activación de la red mediante la comunicación, asegurando su propia inclusión mediante el fortalecimiento en lugar de cortar las conexiones. Tanto Jake como Amy reconocen la necesidad de llegar a acuerdos, pero la interpretan de diferentes maneras: él impersonalmente a través de los sistemas de lógica y ley, y ella personalmente a través de la comunicación relacional. Los juicios de Amy contienen los conocimientos fundamentales de una ética del cuidado, de la misma forma que los juicios de Jake reflejan la lógica del enfoque de la justicia que Gilligan quiere desarticular (Gilligan 1982, 24-39).

En esta estructura de *In a Different Voice* existe una oposición que tiene mucho sentido en la disciplina del diseño. Tradicionalmente también ha existido una manera de enfocar los dilemas del diseño, el proyecto en sí, basada en la racionalidad y la lógica. Se denomina *problem solving* y todavía es hegemónica en la educación superior de diseño. Da igual qué versión se tome de este punto de vista sobre cómo diseñar. No importa si se recoge la versión más primaria de una resolución de problemas domesticables (*tame*)

ESTADO DE LA CUESTIÓN

resolubles mediante un proceso de análisis y síntesis posterior. Lo mismo sucede si se toma la versión más compleja de la resolución de problemas perversos (*wicked*), problemas imposibles de resolver mediante procedimientos simples, sencillos y de pura lógica, porque tratan con ambigüedades que requieren métodos o procesos particularizados. No importa porque al principio de todos estos procesos siempre hay un problema y al final siempre hay una solución (más o menos acertada, como diría Victor Papanek). Y en medio hay un proceso de diseño que suele incluir (con nombres diferentes) cinco pasos (uno arriba o uno abajo): empatizar, definir, idear, prototipar y probar (Aflatoony et al. 2018, 438). En resumidas cuentas, fórmulas, y recetas tras las cuales siempre se esconde la misma concepción inaugurada en la etapa heroica de la modernidad de un diseño basado en la lógica del material, de la estructura y del programa.

¿Y cómo se podría proyectar desde la perspectiva del cuidado?

Las filosofías del cuidado desarrollan métodos capaces de representar la delicadeza y vulnerabilidad de la experiencia vital. Estos métodos, que dejan mucho margen para la escucha, la narración y la entrevista fenomenológica, desarrollan una sensible disponibilidad a aquello que se da en el murmullo de las atenciones mutuas, al momento en que se produce el acto de cuidado (Bellacasa 2017). A través de las descripciones finas, el reconocimiento de lo que se inventa en el conocimiento vivencial y en la fuerza de las imágenes, y la acogida de los sentimientos, la filosofía del cuidado puede tener un camino de aplicación claro en el diseño y las artes.

Siempre se trata, siguiendo de nuevo a Gilligan, de atestiguar “la voz diferente” no como recurso documental, sino como potencialidad. En oposición a una racionalidad instrumental, la filosofía del cuidado ubica la narración como algo que acompaña a las verdades de la existencia. Esta capacidad de la lengua y la literatura para seguir en sus detalles experiencias y situaciones de gran fragilidad demuestra, según Gilligan, hasta qué punto tienen las narraciones un alcance metódico y crítico. De esta manera, se trata de inventar un arte narrativo para transmitir una concepción de la vida humana vivida de manera reflexiva (Gilligan 2013, 38). Las narraciones son métodos para hablar del cuidado y darle vida. En el pensamiento del cuidado, la narrativa se eleva al rango de contranarración de los relatos abstractos, cuantitativos y no implicados (Pierron 2021, 14).

Esto, aplicado al diseño, nos lleva directamente al *storytelling*, una subdisciplina del diseño que, en su versión más contemporánea, la del *storytelling* digital o narrativa transmedia, puede ampliar sus límites cuando incorpora nuevos soportes que reconocen la participación y la interacción como parte fundamental del desarrollo de los argumentos. El diseño puede poner en juego un tipo de relato en el que la historia se despliega a través de múltiples medios (escrito, visual, auditivo) y plataformas de comunicación (internet, móvil, redes). En este multirrelato, una parte de los lectores (pasivos en otros casos) asume un papel activo en este proceso de expansión, ya que son ellos quienes dictan las historias. Este esquema cumple las dos coordenadas que, según Scolari, definen las narrativas transmedia: la primera, la expansión del relato a través de diversos medios, y la segunda, la participación de los lectores en este proceso expansivo (Scolari 2013).

Este es el caso, por ejemplo, de Beehive Collective, una organización sin ánimo de lucro ubicada en Machias, estado de Maine (Estados Unidos), gestionada por voluntarios, que utiliza el arte gráfico como herramienta educativa para comunicar historias de resistencia ante la globalización corporativa. Para hacerlo desarrollan a lo largo de varios años enormes ilustraciones que son concebidas por un nutrido grupo de participantes, no solo dibujantes. En cada proyecto, un grupo heterogéneo de sociólogos, antropólogos, activistas y otros visitan el lugar sobre el cual tratará el póster siguiente. Una vez sobre el terreno (América Central, Colombia o alguna región de los Estados Unidos) se dedican a recoger historias que narren algún tipo de agresión procedente de corporaciones, estados u otros estamentos del sistema, pero con una única condición: tienen que ser historias reales, generadas en el mismo lugar, y solo las canalizan a través de transmisión oral de sus habitantes. No incorporan noticias de prensa ni de ningún otro medio de comunicación. Solo este encuentro humano hace posible la recopilación de las historias. Este proceso puede durar entre dos y cuatro años de investigación. A la hora de traducir en obra gráfica este entramado tienen que llevar a cabo todo un proceso para dotar al dibujo final de una narrativa global y, además, deben hacerlo de modo que la gráfica detalle todos los aspectos relatados por las personas narradoras. En el momento de plasmarlo, los dibujantes componen un lienzo gigantesco (¡algunos de hasta seis metros!) que llenan con toda una serie de personajes zoomórficos, que se convierten en los protagonistas. La representación de animales no conforma así ningún tipo de discriminación por parte del lector, ni de raza

A. PUJADAS

ni de sexo ni de religión, pero, además, contiene la sabiduría popular de las fábulas, lo que la hace apropiada para todo tipo de edades y es un elemento clave de la narración popular. Después de varios meses de dibujo meticuloso y entintado, surge el mural. Este dibujo se presenta y se da a conocer en el mayor número posible de foros (universidades, centros sociales, comunidades, festivales...). Para ello, se reproducen los pósteres a gran escala y la presentación se acompaña de una explicación hecha de viva voz por algunos de los narradores, de nuevo por transmisión oral, conectando a través del lenguaje y de la imagen con el público asistente (Taño 2017).

Tonina Matamalas y Carles G.O’D., inspiradas y hermanadas con el colectivo La Colmena, construyeron una de estas narraciones sobre la cuestión del aborto. Con el objetivo de crear un mural a modo de narración gráfica y con el apoyo de la red feminista recogieron oralmente historias de mujeres (feministas, personal del ámbito sanitario, teóricas), dialogaron con ellas y generaron conversaciones. A raíz de estos encuentros dibujaron la imagen del *Proyecto Útero* (García O’Dowd s.f.; Matamalas s.f.) (Fig. 1). Técnicamente, durante seis meses reunieron historias, construyeron mapas mentales y elaboraron metáforas a la vez que dibujaban. Esto facilitó el desarrollo de un proceso orgánico durante el cual pudieron mostrar a las mujeres cómo se representaban sus historias y hacer los cambios que fueran necesarios. Después, durante diez meses, dibujaron a tinta las historias. Una vez hecho el dibujo, imprimieron pancartas gigantes que utilizaron en las narraciones orales, versiones en papel *offset* para que la gente las colgara en las paredes y un fanzine con toda la historia escrita. Desde el año 2015 están de gira haciendo presentaciones orales en todo tipo de espacios y acontecimientos (García O’Dowd s.f.; Matamalas s.f.). Como el pensamiento del cuidado parte del poder crítico del lenguaje, una diseñadora o un diseñador que proyecte desde el cuidado se verá en la obligación de desvincularse de las narraciones oficiales, las interpretaciones naturalizadoras y la dominación lingüística.

3 DISEÑAR DESDE LA VULNERABILIDAD

El pensamiento del cuidado insiste en la idea de que en una relación de cuidado es primordial el sentimiento que produce sentir el afecto del otro. Este sentimiento es el que explica por qué se lleva a cabo el trabajo de cuidados. Está presente como sentimiento en todos los cuidadores. Dar a través del cuidado implica mucho más de lo que se describe en el marco interaccional de intercambios característico de un paradigma económico, por poner un caso. Dar no es intercambiar porque el cuidado implica mucho más que la prestación de un servicio. El cuidado, entendido como una posición antropológica políticamente relevante, aporta una interpretación fundamental de nuestra inteligencia social pensándola, partiendo de una antropología relacional en la cual el concepto de vulnerabilidad juega un papel estratégico (Pierron 2021, 7).

Las fases del cuidado (*caring about, taking care of, care-giving, care receiving*) explican la realidad de una práctica al mismo tiempo efectiva y afectiva, de una capacidad para dejarse apreciar por el otro, incluso para dejarse herir por el otro. En este sentido, el pensamiento del cuidado ha contribuido a redescubrir y reconocer la importancia de los sentimientos para la filosofía de la acción. Desde el pensamiento del cuidado no se practica de ninguna forma el racionalismo abstracto, universal y basado en principios. En los estudios de psicología moral de Gilligan, que la llevaron a oponerse a la ética de la justicia de Kohlberg, se desarrolla una ética de la solicitud que permite escuchar la voz de los otros (Gilligan 2013). Esta ética de la solicitud se puede caracterizar por la preocupación por mantener vínculos a pesar de la presencia de intereses y deseos divergentes, por un compromiso respecto a las necesidades concretas de las personas y por el reconocimiento del importante papel de los sentimientos a la hora de comprender una situación (Pierron 2021, 8). El cuidado es un requisito moral porque la dependencia es inherente a la naturaleza humana y la vulnerabilidad es solo una forma extrema de esta dependencia (Dautrey 2019, 28).

Realmente no tiene nada que ver con las teorías e investigaciones que circulan en las revistas académicas de diseño donde se habla de diseñar para los cuidados y la atención sanitaria. Existe un diseño del cuidado que no parte de la perspectiva de la ética del cuidado. La misma idea de autonomía, como por ejemplo comprueban Domènech y Moyà-Köhler (2021), suele estar orientada, desgraciadamente, al desarrollo de tecnología de apoyo asistencial (Dee y Hanson 2019). Algunas diseñadoras y algunos

41

diseñadores problematizan esta tecnología por invasiva (por ejemplo, los sensores automáticos que detectan diferentes constantes del paciente) y proponen que cuando se diseñe para entornos sanitarios se observe al paciente sin que este se dé cuenta (Pols 2017). El propio espacio arquitectónico, las instalaciones sanitarias en sí, cada vez se va llenando más de tecnologías médicas, que van superando rápidamente la arquitectura en valor e importancia. Hoy en día, esto se está intentando cambiar. Sin embargo, el reconocimiento del impacto físico y psicológico de la arquitectura en el cuerpo humano todavía no ha impregnado todos los sectores (Crocker y Leatherbarrow 2018). Podría decirse que el mero hecho de desarrollar aplicaciones tecnológicas para dar respuesta a los problemas sociales, políticos, económicos o culturales existentes, aquello que años atrás Morozov denominó “solucionismo tecnológico”, es solo la manera en que el capitalismo justifica su predominio sobre otras alternativas no sometidas a las lógicas del mercado (Morozov 2021).

La medicina contemporánea, escribe Vallès-Peris, parece debatirse entre una renovada atención al paciente y su dignidad, por un lado, y la reducción del paciente a un mero objeto de estudio de la disciplina biomédica, por otro. Al mismo tiempo, el desarrollo de las tecnologías médicas en un entorno capitalista plantea riesgos que es necesario sopesar: desde la libre apropiación de datos personales hasta la creación de un sistema sanitario discriminatorio y clasista. Solo si se abordan abiertamente estas cuestiones será posible integrar las nuevas tecnologías de una forma democrática que promueva el bien, sentencia Vallès-Peris (2021). Partiendo de la filosofía del cuidado se han realizado estudios que proponen una reflexión sobre las controversias alrededor de la robótica y la inteligencia artificial (IA) desde un posicionamiento no ingenuo, desde una lógica de conflicto y confrontación con los imaginarios que acompañan el mercado de la innovación tecnológica. A partir de la heterogeneidad y la creatividad articulan una manera de comprender las relaciones entre los humanos y los aparatos que pretende superar la tradicional relación diádica humano-máquina. Del mismo modo, para poder garantizar un diseño y la introducción de tecnologías responsables al servicio del bien común y del bienestar individual y colectivo, apuntan a la necesidad de incluir en el debate a los diversos actores que participan en los cuidados, así como de establecer mecanismos de vigilancia y escrutinio público permanente en el diseño y la introducción de robots en el ámbito de la salud (Vallès-Peris 2021; Cometta 2021). Green y Lawson (2011) detectan una tendencia global hacia la mercantilización de los cuidados dentro de las lógicas de elección del mercado, aunque la expresión particular de estos procesos se trabaja a través de las historias y culturas de los lugares. Además, argumentan que este reposicionamiento de los cuidados dentro de las relaciones de mercado de intercambio ensombrece la interrelación fundamental de todas las personas y eclipsa la posibilidad de pensar formas de sociabilidad más inclusivas y menos jerárquicas.

El tema de la tecnología añade una nueva dimensión al debate en curso sobre el significado de la autonomía en el ámbito de la ética del cuidado. Las nuevas dependencias que acompañan a las innovaciones tecnológicas generan un discurso sobre la autonomía, no como propiedad del ser humano, sino como efecto de interdependencias humano/no humano que habilitan/inhabilitan determinadas posibilidades de acción, agencia y discreción (Domènech 2010). En otros artículos especializados se sustituye el término *autonomía* por *autocuidado*. El *autocuidado* se definiría como la capacidad de cuidarse a uno mismo sin asistencia médica, profesional o de otro tipo, o al menos decidir por sí mismo cuándo hace falta la asistencia de profesionales o tecnologías sanitarias (Brodersen y Lindegarden 2016; Thygesen y Moser 2010; Perreau 2010). Como conclusión, en la mayoría de artículos académicos sobre diseño y atención sanitaria, globalmente sobre salud y bienestar, se parte de un planteamiento que sería incomprensible para Amy (la voz del cuidado según Gilligan), puesto que se perpetúan las mismas concepciones que se quieren combatir desde la filosofía del cuidado. El cuidado es relacional y acepta que los seres humanos, otros seres y el entorno son interdependientes (tienen dependencia, dependen los unos de los otros). Y además toda actitud de cuidado (tanto para el que cuida como para el que es cuidado) parte de la vulnerabilidad, de la indefensión, del dejarse querer. Sin estos dos principios morales no hay cuidado ni tampoco diseño del cuidado.

El concepto de *vulnerabilidad* tiene un papel fundamental en este contexto. A menudo se ha pensado en la *vulnerabilidad*, del latín *vulnus*, que significa “lesión”, como un tipo de incompetencia, una forma de dependencia vergonzosa, de debilidad, fragilidad o impotencia. En cambio, desde el pensamiento del cuidado, la vulnerabilidad es una apertura, una exposición al otro, una disposición a relacionarse con el otro. Las filósofas

del cuidado la ven como una capacidad, incluso una habilidad relacional. La experiencia de la vulnerabilidad, reconocida en la propia vida, ayuda a constituir la disposición a través de la cual uno está presente para los otros, sean humanos o no humanos. Sin embargo, el sentimiento que produce sentir el afecto del otro, que es lógicamente previo en el trabajo de cuidados, no se puede, en realidad, separar de este trabajo. El cuidado no es una idea, sino una práctica (Pierron 2021, 8).

Actualmente muchas diseñadoras y muchos diseñadores se ponen a disposición de los otros. Incluso existe toda una tendencia de diseño, el codiseño, que considera que la diseñadora o el diseñador es solo un facilitador que genera procesos creativos junto con la comunidad. Que todo diseño es participativo en sí mismo, o sea, un proceso de información, aprendizaje y acuerdos colectivos. En el campo del diseño para entornos sanitarios ha habido algunas experiencias en las cuales se ha querido hacer partícipes a los enfermos del proceso de diseño (Botero y Hyysalo 2013; Brodersen y Lindegarden, 2016; Bush y Hompel 2017). La mayoría de las veces el foco se centra en articular ideas juntos, jugar con conceptos, hacer y evaluar esbozos, retocar conjuntamente maquetas y prototipos con una serie de actores relevantes. Entendido así el foco: ¿dónde queda la vulnerabilidad en estos discursos del diseño cooperativo? ¿Dónde queda el dejarse herir por el otro y desde allí diseñar para el cuidado?

La fábrica de corazones (2008-2010) (Fig. 2) es un proyecto de diseño participativo de la diseñadora Roxane Andrès. El proyecto gira en torno a talleres de fabricación en los que participan niños y diferentes agentes interesados en temas de injerto y trasplante. Uno de los componentes del proyecto es compartir la confección de un objeto y hacer talleres donde se combinan fabricación y debate, niños y adultos, en el curso de los cuales se aportan testimonios de trasplantados que forman parte de asociaciones, como la FNAIR (Federación Nacional de Ayuda a la Insuficiencia Renal). Se organizaron varios talleres de *La fábrica de corazones* en contextos muy diferentes y en particular en el MUDAM (Museo de Arte Moderno Grand-Duc Jean) de Luxemburgo y en la Ciudad de las Ciencias y la Industria de París. Durante estos talleres, los niños participantes hacen su corazón injertando fragmentos de muñecos de peluche tirados a la basura, lo que favorece la conversión de una actitud de consumo en una actitud de cuidado y vitalización. Las diferentes etapas del proyecto consisten en la recuperación de los muñecos y su disección y nuevo montaje mediante la práctica del injerto. La disección, el injerto y la sutura son procesos que permiten un desplazamiento técnico y semántico entre lo que le pasa al organismo humano a través de la medicina y la concepción de estos objetos. Este desplazamiento puede tener muchas caras. Todo el proceso de diseño parte de la propia herida exhibida por el desgaste del muñeco. También de la herida infligida al muñeco que el participante puede acabar de fragmentar para después repararlo, curarlo y cuidarlo (puesto que se lo puede llevar). Todo este relato se puede ver como un tipo de proceso de identificación con el muñeco, vulnerado y vulnerable con un resultado de restitución (Andrès s.f.).

A la vez, la misma diseñadora afirma que existe un trasfondo post-humanista. Con la revolución digital aparecieron nuevas entidades (virtuales) con las que interactuar. Esta interacción se ha ido perfeccionando de tal manera que se ha llegado a la conexión directa: chips insertados en el cuerpo humano y robots integrados en la sociedad. Lo más inquietante de este proceso es, obviamente, la pregunta sobre la condición de humanidad: ¿dónde radica? El proyecto *La fábrica de corazones* de Roxane Andrès también se mueve dentro de este contexto de reflexión que, desde la herida, la vulnerabilidad y el cuidado, lleva a construir un organismo artificial que un día podrías ser tú.

	4	
	DISEÑO Y TESTIMONIO	

Reanimar, recuperar, reintroducir, rehabilitar, reciclar, restaurar, repensar, construir, cuidar... la diseñadora o el diseñador se convierte en el médico de los objetos y utiliza sus conocimientos para aumentar la esperanza de vida de las cosas rechazadas. En 2019, la Unión Europea (UE) lanzó una directiva llamada “derecho a reparar” que podría cambiar el paradigma actual del diseño empoderando a los consumidores al darles más posibilidades de arreglar sus productos en lugar de desecharlos. La nueva directiva de la UE podría reducir y eliminar los factores que limitan la reparación de productos y también podría cambiar (o no) la dinámica de las relaciones entre fabri-

cantes, usuarios y productos. De aquí han surgido muchas investigaciones procedentes de la disciplina del diseño (Maldini 2016; Ackermann 2018; Oropallo 2019; Hernández et al. 2020). 5-5 Designers tienen un proyecto, *Reanim* (Fig. 3), que bajo esta luz se reactualiza. En el manifiesto de *Reanim* afirman que su objetivo “no es restaurar (una práctica que pretende restablecer algo a su estado original) ni reparar (una actividad que implica utilizar métodos básicos para alargar la vida) ni transformar (cambiar el uso), sino reeducar el mobiliario (sistematizando una intervención)”. Los miembros de 5-5 Designers se consideran médicos-diseñadores. Trabajan reciclando objetos usados, pero sus intervenciones se pueden equiparar a una operación quirúrgica. Los objetos son como pacientes que han perdido la movilidad (su función original) y los diseñadores se la devuelven. Con esta acción sitúan el objeto en el centro de sus preocupaciones. Buscan rehabilitarlo para poder integrarlo en su hábitat y que recupere el derecho a vivir. *Reanim* es, en primer lugar, una pregunta sobre el futuro de los productos de consumo. La amenaza para los recursos naturales y el aumento de la contaminación a causa de los procesos industriales son hechos dolorosos, por lo que se busca un futuro para estos objetos condenados. El mueble es un bien particular, transmitido de generación en generación, protegido y conservado para perdurar. Además, en segundo lugar, *Reanim* surge de una creencia en la actividad restauradora del cuidado impulsada por el amor. En 5-5 Designers confiesan que su proyecto de rehabilitación de muebles se construyó en torno al amor por los objetos, llenos de historias, aunque demasiado a menudo olvidadas (Baranger et al. 2004). Detrás de los cuidados se actualizan las historias de estos objetos. El cuidado en sí es el testigo de un pasado vivido.

Carol Gilligan establece en *In a Different Voice* el testimonio como variante narrativa que señala “una voz diferente”. El testimonio tiene, en este contexto, una dimensión de apertura y la fotografía, que tiene como calidad connatural el testimonio, sería un buen ejemplo. En el año 1980, Tino Soriano hizo su primer reportaje fotográfico en un manicomio que ya no existe. Su padre quería que fuera médico, pero lo máximo que consiguió fue trabajar como administrativo en el Hospital de Sant Pau de Barcelona durante varios años. Esta circunstancia lo familiarizó con el ambiente hospitalario y casi sin darse cuenta se encontró fotografiando quirófanos, servicios de urgencias, cáncer, problemas nefrológicos, traumatología... Una Leica antes (ahora una Olympus) y un objetivo angular le han bastado para retratar durante veinticinco años los rostros de los sanitarios (Soriano 2021). Recientemente ha publicado *CurArte* (1980-2020), un libro que, como dice el fotógrafo, solo ha tenido la intención de dar testimonio de estas situaciones. *CurArte* contiene un legado visual único: explorar con una cámara una dimensión reservada a los profesionales y a los pacientes, las fotografías de la intimidad de la sanación.

En palabras de Jordi Rovira, que ha prologado *CurArte* y ha trabajado muchas veces con Soriano: “Las fotografías nos muestran las diferentes facetas de un mundo donde se mezclan el dolor, la alegría, la tristeza y el temor a unas enfermedades que nos convierten en seres vulnerables” (Soriano 2021). Y aunque se intuye que seguramente Soriano y Rovira creen que estas fotografías parten de la vulnerabilidad porque tienen como tema personas en situación vital crítica, no por eso podrían ser consideradas un ejemplo de fotografía realizada desde la perspectiva del cuidado. Porque si así fuera, el cuidado no sería una posición moral, sería un tema. Es por la apertura; como se ha dicho en la sección anterior, la vulnerabilidad es una exposición al otro, una disposición a iniciar una relación con el otro. Las fotografías de Soriano son un acto de cuidado porque médicos, personal de enfermería, enfermos y familiares lo dejaron pasar y se ofrecieron para ser captados, permitieron, quisieron, que la apertura del objetivo los captara. Al mismo tiempo, el fotógrafo abrió el objetivo y aceptó el afecto de los retratados. Estaba dispuesto a ser tocado, punzado. Aunque no sea literal, las miradas de retratados y fotógrafo convergen hacia el objetivo; entonces la mirada se convierte en el testimonio de la correspondencia y es un acto de cuidado.

Otro procedimiento de diseño que sería coherente con esta perspectiva del cuidado y del testimonio como voz diferente es el *kintsugi*. Esta técnica ancestral, descubierta en Japón en el siglo xv, consiste en reparar un objeto roto subrayando sus fisuras con oro en lugar de ocultarlas. Pero su filosofía va más allá de una simple práctica artística. Confronta con la simbología de la curación y la resiliencia. El objeto roto, una vez curado y honrado, asume su pasado y, paradójicamente, se vuelve más resistente, más bello y más precioso que antes (Santini 2019). Esta metáfora, desarrollada como si fuera un hilo conductor, ilumina cada etapa de cualquier proceso de curación, sea una herida física o emocional. El *kintsugi* convierte las

cicatrices en aquello que hay que mostrar; las cicatrices son en sí mismas un testimonio de vulnerabilidad y de cuidado a la vez, explican una historia, una vivencia traumática.

El término *kintsugi* procede del japonés *kin* (oro) y *tsugi* (junta), por lo que literalmente significa “junta de oro”. Se trata de un proceso de reparación largo y sumamente preciso que consta de numerosas etapas que duran varias semanas, incluso meses. En primer lugar, se reúnen los fragmentos del objeto roto, se limpian y se unen con una laca tradicional y natural procedente del árbol de la laca. El objeto se deja secar y después se pule. A continuación se subrayan las fisuras por medio de varias capas sucesivas de laca, que se espolvorean con oro o cualquier otro metal en polvo (plata, bronce, latón, cobre...) que, al mezclarse con la laca todavía húmeda, le dan el aspecto de un río de metal. Finalmente, se bruñe. Es entonces cuando el objeto revela todo su esplendor. El *kintsugi* es una manera de afrontar un acontecimiento traumático abriéndote y sumergiéndote en él. Es una manifestación poética de la reconciliación duradera que se consigue abrazando los agentes de cambio del trauma que reorganizan de manera irreversible los elementos de la personalidad, la identidad y la realidad social (Price 2021).

Nacida en Tokio en 1977, Tomomi Kamoshita es a la vez ceramista y profesora de cerámica. Se graduó en el curso de cerámica de la Universidad de Joshibi en 2000. Desde 2007, Kamoshita hace una exposición cada año. Últimamente ha integrado la técnica tradicional del *kintsugi* en su obra. En su última serie, *Gift from the Waves* (Fig. 4), Kamoshita recoge trozos rotos de cerámica y vidrio de la playa y los une con polvo metálico para construir, por ejemplo, reposacubiertos. Al adoptar la forma de vajilla diaria, estas piezas, una vez perdidas y rotas, experimentan un propósito renovado y una nueva vitalidad, y florecen como una flor de cerezo, explica la ceramista.

Yoko Ono tiene una famosa colección de tazas de café para Illycaffè que fusionan herida y memoria. *Mended Cups* es una colección que consta de seis tazas agrietadas y reparadas con la técnica del *kintsugi*, acompañadas de seis platos individuales con la fecha y el lugar de algún acontecimiento trágico que ha afectado al mundo. Estos textos escritos con la caligrafía de Yoko Ono son testimonio del momento en que se produjo el acontecimiento catastrófico y ella lo retuvo tomando notas (Kaniskan 2018, 171).

Nacido en Taiwán en 1964, actualmente residente en París y en la ciudad de Nueva York, Lee Mingwei crea proyectos participativos en los que los desconocidos pueden explorar temas de confianza, intimidad y autoconocimiento, y acontecimientos individuales, en los que los visitantes contemplan estos problemas con el artista mientras comen, duermen, caminan y conversan. Los proyectos de Mingwei suelen ser escenarios abiertos para la interacción cotidiana, y adoptan diferentes formas según la implicación de los participantes y los cambios durante su transcurso (Mingwei 2022). Por el contexto de este artículo, resulta particularmente adecuado su proyecto titulado *The Mending Project* (Fig. 5), que Mingwei comenzó en 2009 y que todavía continúa. El artista lo describe de la siguiente manera: “Los visitantes entran en una sala y ven inicialmente una mesa larga, dos sillas y una pared de bobinas de hilo de colores con forma de cono. Durante las horas que la sala está abierta, estoy sentado en aquella mesa, a la que los visitantes pueden llevar diferentes artículos textiles dañados, escoger el color de hilo que desean y ver cómo los zurzo. La pieza reparada, con los extremos del hilo todavía sin cortar, se coloca en la mesa junto con otras piezas reparadas previamente. El último día de presentación, los propietarios vuelven a la sala para recoger sus artículos cosidos” (Perrotin s.f.). Para Mingwei, el acto de reparar tiene valor emocional; una camisa preferida, unos manteles antiguos... son cosas personales. Esta reparación emocional está marcada por el uso de un hilo que no es del color de la tela, y que a menudo está en discordancia con este tejido. Así el zurcido se ve mucho, queda a la vista como para conmemorar la reparación. A diferencia de un sastre, que intentaría esconder que alguna vez la tela hubiera estado dañada, la reparación de Mingwei se hace con la idea de celebrar la reparación, como si dijera: “aquí se hizo algo bueno, se hizo un regalo, esta tela es incluso mejor que antes” (Mingwei 2022).

En *Semefulness: a social semiotics of touch*, Cranny-Francis introduce la experiencia del tacto como *semefulness*. Cranny-Francis dice que el tacto es *semeful*, puesto que está lleno de significados físicos, emocionales, intelectuales, espirituales, y estos significados son socialmente y culturalmente específicos y localizados. *Semefulness* es multiplicar significativamente, físicamente, emocionalmente, intelectualmente, espiritualmente y políticamente (Cranny-Francis 2011). Inspirándose en este paradigma, un equipo de diseñadoras, diseñadores, ingenieras e ingenieros funda la *Electronic kintsugi*: la reparación de una pieza de cerámica para crear un

TEMES DE DISSENY #38

ESTADO DE LA CUESTIÓN

42

A. PUJADAS

43

