



Vivir en pandemia

Relatos de la época del COVID-19 en Ordizia

2024, Ordizia.

Las opiniones expresadas en este documento no reflejan necesariamente la visión del Ayuntamiento de Ordizia.



Índice

Prólogo 6

Metodología 9

Relatos populares 15

Primer impacto y confinamiento

Del 9 de marzo al 28 de abril de 2020 18

Cronología 20

Vidas patas arriba:
El primer impacto 22

Los nervios a flor de piel:
La vivencia del miedo 24

Las calles se llenaron de esquelas:
Las muertes 26

Noticias desde la residencia:
El brote de la residencia San José 28

Cuando el dinero no llega:
El empleo y el trabajo 32

Hogares llenos y calles vacías:
El confinamiento 36

Un pueblo que protege:
El cuidado mutuo y la solidaridad 38

Puerta con puerta:
Las relaciones de vecindad 40

La infancia en juego:
Niñas y niños en pandemia 42

Abrazos a través de la pantalla:
Las relaciones virtuales 44

Desescalada y nueva normalidad

Del 29 de abril al 31 de diciembre de 2020 ... 46

Cronología 48

Las distancias:
La posibilidad relativa de recuperar
la calle y las relaciones 52

La nueva normalidad no llega:
El esfuerzo por mantener los proyectos
de vida y el día a día 55

Trabajos, teletrabajos y otros tantos
trances:
La situación laboral 57

Más que enfermar:
Los positivos y las cuarentenas 61

Medidas que no se pueden medir:
La valoración de las medidas adoptadas
para combatir el COVID-19 64

Sonrisas ocultas:
El uso de la mascarilla 67

Periodo posterior a las vacunas

Del 1 de enero al 5 de octubre de 2021 70

Cronología 72

Y llegaron las vacunas:
El comienzo de la campaña de
vacunación 76

Las dos caras de la moneda:
La juventud en la pandemia 80

La ciudadanía bajo el foco:
La actitud de los medios de
comunicación 82

Fase final de la emergencia

*Del 6 de octubre de 2021
al 14 de marzo de 2022 84*

Cronología 86

Resistiendo en lo imposible:
La situación del sistema de salud 90

Cercando los límites:
El pasaporte Covid 94

La sombra de las relaciones
interrumpidas:
Manteniendo las distancias 98

No estamos de acuerdo:
Las expresiones de las discrepancias 102

Fisuras en la memoria:
No olvidemos lo ocurrido 106

Reflexiones finales:

**¿Qué nos ha enseñado
esta pandemia? 109**

La salud es lo primero 110

Los cuidados al centro 112

¿Dónde quedan
las personas mayores? 114

Repensando la comunidad 116

Prólogo

La pandemia provocada por el COVID-19 puso patas arriba nuestro día a día y, en cierto sentido, nos dejó frente a nuestra propia soledad. Soledad individual, porque los confinamientos nos aislaron. Pero también soledad comunitaria, en la medida en que nos quedamos aislados dentro de los límites de nuestro municipio. Entonces, seguramente, nos percatamos de que cuando todo falla, tan sólo nos quedan las relaciones que nos cuidan para poder seguir adelante.

En definitiva, la comunidad que formamos las personas que vivimos en este espacio que llamamos Ordizia, tuvo que enfrentarse, de la mejor manera que supo, a la situación que nos tocó vivir. Si entendemos la comunidad como un grupo que se forma sumando distintas personas, también debemos comprender que lo que nos aglutina son los vínculos que compartimos, vínculos que nos entrecruzan

y nos unen. Es decir, para poder construir una comunidad a partir de ese simple grupo o conjunto de personas que compartimos Ordizia como lugar en el que vivimos o trabajamos, tenemos que tejer una red que nos interrelacione con valores que compartimos.

Cuando saltamos del individualismo a la comunidad, fue cuando nos pusimos frente a frente, y a partir de ahí vamos construyendo un sentimiento colectivo que supera el individualismo, pero siempre desde el reconocimiento y el respeto de las vivencias personales. Porque la pandemia puso a la par nuestros sentimientos y vivencias más íntimos ante una situación extrema, y la respuesta colectiva que dimos como parte de una comunidad. Entre esos dos extremos, que en principio parecen contradictorios, el único vínculo es la empatía, el respeto y el reconocimiento como iguales.

En este sentido, este trabajo de ‘Vivir en pandemia’ que ya está en vuestras manos, pretende dar respuesta a un compromiso adquirido por el Pleno del Ayuntamiento de Ordizia en marzo de 2022. Es decir, al compromiso de recoger los testimonios y vivencias que el COVID-19 provocó en nuestro pueblo. Sin embargo, para construir una narrativa compartida sobre las distintas cicatrices que la pandemia ha dejado en nuestra comunidad, ha sido imprescindible trabajar con distintos colectivos que nos ayuden a reflejar la visión plural y poliédrica de las distintas personas que vivimos en Ordizia. Porque un relato que debe ser colectivo se construye entre todas y todos.

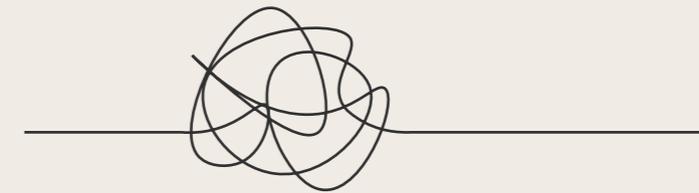
Esperamos sinceramente que, como nos ha ocurrido a las personas que hemos participado en este proceso, a la hora de leer los testimonios que aquí se recogen, aprovechéis el ejercicio de empatizar con las personas

que tenemos al lado. Porque cuando por un momento dejamos a un lado nuestras propias vivencias, sentimientos, prejuicios y reflexiones, y simplemente escuchando, nos colocamos en el lugar de esas otras vivencias, que en principio considerábamos en las antípodas de las nuestras, empiezan a cerrarse heridas que parecían incurables.

Muchas gracias a todas las personas participantes por vuestra generosidad al compartir con nuestra comunidad vivencias personales tan duras, así como a las compañeras de Farapi, por vuestra imprescindible compañía, sin la cual no podríamos haber recorrido este camino.

Que sirva este ejercicio como herramienta para fortalecer y entretener nuestra comunidad, un aprendizaje compartido ante los retos a los que nos enfrentaremos en el futuro.

Metodología



En este trabajo hemos querido indagar en cómo vivió la ciudadanía de Ordizia la pandemia, y para ello, nos hemos acercado a sus realidades y vivencias concretas. **Las personas, como individuos, y de forma colectiva, han sido las protagonistas de este proceso, y con sus voces, hemos hilado este documento.** No se parte, por lo tanto, desde un enfoque experto de la pandemia, sino desde una mirada vivencial, trayendo al centro cómo afectó la pandemia a la ciudadanía de Ordizia.

También hemos hecho un ejercicio de memoria, recordando y reflexionando sobre lo vivido. **En este sentido, el objetivo ha sido entrelazar y enriquecer los testimonios personales con los de las personas del entorno,** y de esta forma, crear narrativas populares compartidas que contribuyan a reforzar los lazos comunitarios. Por este motivo, no hicimos entrevistas individuales, sino sesiones de reflexión colectiva en las que una ciudadanía plural, cada una desde su realidad, ha conectado con las personas que le rodean, ha compartido vivencias y han abierto oportunidades para pensar más allá en común. La base ha sido la empatía, el reconocimiento y la reflexión compartida.

En lo referente a la metodología, **nos hemos basado en grupos de discusión o focus group, cruzándolo con técnicas participativas.** En concreto, en las sesiones hemos utilizado el siguiente formato: comenzamos con la presentación y recordando el primer impacto asociado a la COVID-19; a

continuación, situando los principales hitos en una línea del tiempo (de esta forma, damos un contexto general a la experiencia de cada persona); y finalmente, hacemos una reflexión sobre las claves más importantes de la pandemia. En los grupos en los que ha dado tiempo, hemos podido hacer una dinámica final de cierre y valoración. Excepcionalmente, hemos realizado una entrevista individual con una persona participante que no pudo asistir a una sesión.

A la hora de configurar los grupos, hemos mantenido diferentes criterios. Siguiendo un enfoque demográfico, se ha buscado la forma de que ciudadanía de Ordizia esté representada (en cuanto a edad, sexo, lugar de nacimiento, nivel de estudios y lugar de residencia); además, se ha hecho un esfuerzo especial para llegar a la población más directamente afectada por el COVID-19.

Durante el trabajo de campo se han realizado adaptaciones para garantizar la diversidad de perfiles, es decir, se ha hecho un esfuerzo específico en la búsqueda de perfiles que faltaban. Y es que, además de los habituales obstáculos a la participación, el hecho de que se hayan tratado temas dolorosos y complejos ha dificultado el proceso para conseguir la participación de las personas adecuadas. Finalmente, **han participado 62 personas y, en general, creemos que han quedado reflejados, en un alto nivel, las vivencias y posicionamientos de la ciudadanía de Ordizia respecto al COVID-19.** Como ausencia,

haríamos referencia a la participación de niñas, niños y adolescentes, con quienes no hemos conseguido realizar ninguna sesión. Por otro lado, debemos decir que las mujeres han estado sobrerrepresentadas; por un lado, porque se han mostrado más dispuestas a compartir sus vivencias y, al mismo tiempo, porque las mujeres son más activas en cuestiones relativas al cuidado y la comunidad, temas centrales en este trabajo.

A continuación, recogemos la relación de los grupos, así como el número de personas participantes en cada uno de ellos, desagregado por sexo. Junto a cada grupo hemos colocado una abreviatura que servirá para identificar al grupo a lo largo de este documento. Y es que, a la hora de explicar los resultados, hemos dado gran importancia a las citas, y junto a la cita, se indica el grupo en el que se ha mencionado la frase o reflexión.

GRUPO	ABREVIATURA	Nº TOTAL de PARTICIPANTES	MUJERES	HOMBRES
Representantes políticos municipales y personal de servicios	PMZ	10	7	3
Personas en situación de vulnerabilidad	PSV	9	6	3
Madres y padres	GMP	6	4	2
Personas de la red de voluntariado	RV	7	4	3
Grupo 'Stop pasaporte covid'	SPC	10	8	2
Personas enfermas graves por COVID-19, familiares con algún fallecido/a o personal de servicio sanitario ¹	EFSe EFSg	4 3	3 2	1 1
Personal del servicio de cuidados	SC	4	4	0
Entrevista a personal del servicio de cuidados	ESC	1	1	0
Comercio y hostelería	CO	8	4	4
TOTAL PARTICIPANTES		62	43	19

¹ Para que cada participante pudiera expresarse en la lengua elegida, y al mismo tiempo, fomentar un diálogo fluido, se decidió hacerlo en dos grupos: uno en euskara y el otro en castellano. Cada uno de esos grupos se diferenciarán con la letra E o C.

La utilización de estos criterios a la hora de formar los grupos no significa que estas personas hayan participado únicamente desde ese rol o desde esa experiencia. De hecho, **cada persona tenemos diferentes ámbitos en la vida, y ello enriquece nuestras experiencias y nos dota de integridad.** Por lo tanto, una persona que ha participado en una sesión como madre ha podido compartir también experiencias sobre su ámbito laboral. Por otro lado, en algunos casos, para entender correctamente el sentido de la cita, hemos puesto un rasgo concreto de la persona que hizo la cita (edad, puesto de trabajo, etc.).

Mantener el anonimato ha sido una decisión metodológica tomada desde el principio. Por un lado, para dar seguridad y confianza a las personas que participaban en las sesiones y, por otro, porque creemos que, en la medida en que las palabras de las personas participantes reflejan las múltiples visiones de la sociedad, cualquiera puede sentirse identificada con ellas y su autoría no es relevante.

Gracias a la generosidad de la ciudadanía, hemos podido hacer una amplia recopilación de vivencias y narrativas con las que completar este documento. Somos conscientes de que no todas las voces que reflejen la realidad de Ordizia están incluidas, y quizá algún lector o lectora eche de menos algún elemento que para ella o el haya sido importante. Por otro lado, es necesario destacar que, durante la fase de análisis, se ha hecho una selección de contenidos sobre todo lo recogido en las sesiones, y en el documento final, sólo **se han incluido las claves o temas imprescindibles para completar una narrativa popular y plural.** Por último, cabe destacar que la mayoría de las y los participantes han realizado una valoración muy positiva de las sesiones y que han agradecido mucho haber contado con un espacio seguro y de confianza para hablar sobre lo vivido durante la pandemia.

Gracias a la generosidad de la ciudadanía de Ordizia, hemos podido hacer una amplia recopilación de vivencias y narrativas para completar este documento.



Relatos populares



Las vivencias de la ciudadanía, por personales que sean, también son el reflejo de las experiencias colectivas de todo un pueblo, y así queremos expresarlas en este documento. Por eso, **las citas recogidas en los grupos de reflexión serán el elemento central**, poniendo en diálogo, entrelazando, enriqueciendo o contrastando las palabras de diferentes personas (a título individual) y grupos. Pero estas vivencias no son algo aislado; cobran sentido en el contexto en el que se produjeron. Para ubicarlas lo más claramente posible, hemos elaborado una cronología de la época COVID-19, en la que señalamos los principales hitos.

Esta cronología comenzó el 9 de marzo de 2020, cuando el Gobierno Vasco anunció el cierre de los colegios de Gasteiz y Labastida, mientras que el final lo hemos situado el 11 de marzo de 2022, cuando los servicios sanitarios anunciaron que sólo harían un seguimiento en los casos de COVID-19 de personas que se encontraran en situación de vulnerabilidad.

Para ordenar cronológicamente lo ocurrido en esos dos años, hemos diferenciado cuatro periodos:

1. Primer impacto y confinamiento. *Del 9 de marzo al 28 de abril de 2020.*
2. Desescalada y nueva normalidad. *Del 29 de abril al 31 de diciembre de 2020.*
3. Periodo posterior a las vacunas. *Del 1 de enero al 5 de octubre de 2021.*
4. Fase final de la emergencia. *Del 6 de octubre de 2021 al 11 de marzo de 2022.*

En las siguientes líneas mostramos, por lo tanto, **una introducción y los datos cronológicos más significativos de cada periodo, para dar paso, a continuación, al apartado de vivencias de la ciudadanía.** En este último apartado se sitúa la esencia de las narrativas populares, ya que a través de testimonios desgranaremos por temas lo ocurrido en cada periodo. En cada periodo hemos abordado una serie de temas principales, lo que no significa que sólo en ese periodo fueran importantes o que no hubiera otros temas significativos. Es decir, hemos realizado una selección de los elementos que pueden ser más representativos de todo el contenido recogido sobre la pandemia.

Primer impacto y confinamiento

[Del 9 de marzo al 28 de abril de 2020]

Recibimos las primeras noticias sobre la pandemia desde China, con cierta sorpresa y distancia. Cuando tuvimos noticias de los primeros contagios en Italia, todavía nos resultaba increíble lo que estaba pasando. Y cuando se anunciaron el cierre de los colegios en Gasteiz y Labastida empezamos a sentir que el COVID-19 había llegado a nuestra tierra. La pandemia nos pilló de imprevisto. Pilló de imprevisto a las autoridades, a los servicios sanitarios, y a la ciudadanía.

El Gobierno de España decretó el estado de alarma el 14 de marzo y, entre otras medidas, se decretó el confinamiento forzoso. Y nuestras vidas se pusieron patas arriba.

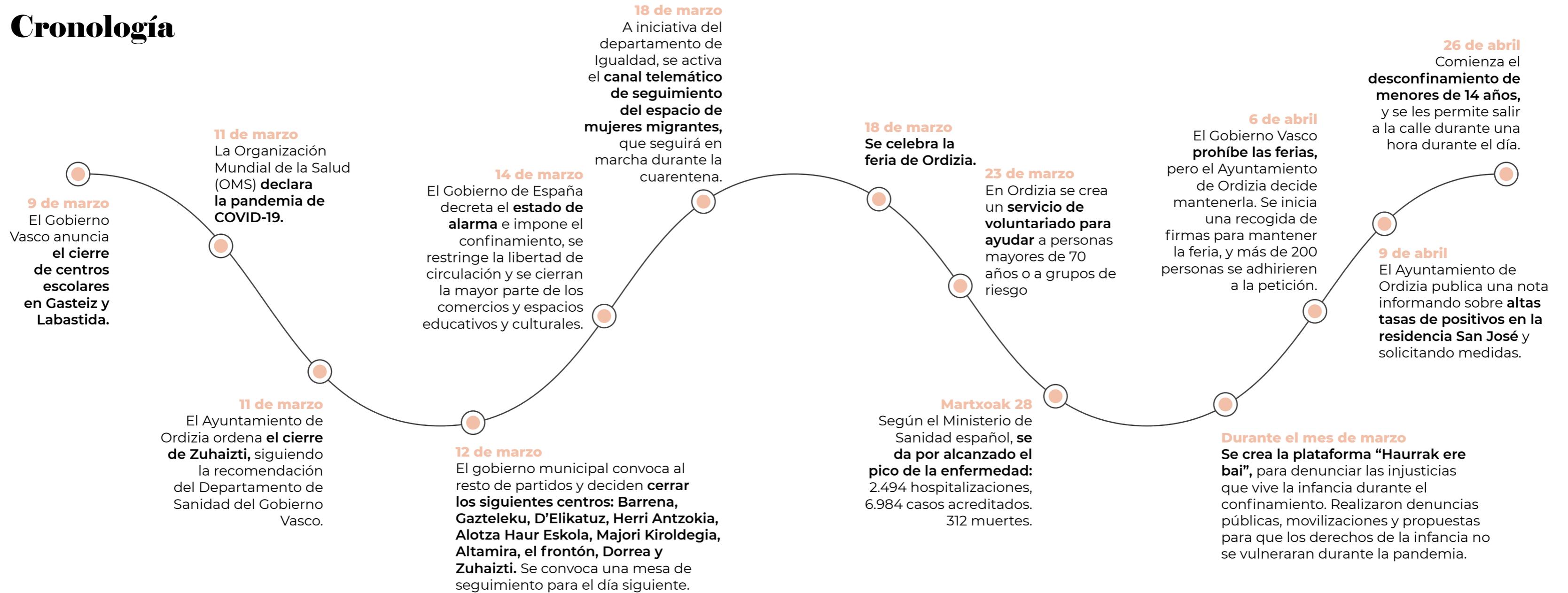
Al recordar la pandemia, son, sin duda, las vivencias del confinamiento las que revivimos con más fuerza. La sorpresa, el miedo y los efectos del confinamiento se plasmaron de forma diferente en cada persona, pero todos y todas recordamos cómo en esos primeros días la pandemia sacudió nuestro día a día.

Este primer impacto, además, influyó en la trayectoria emocional y el posicionamiento adoptado por cada persona durante la evolución de la pandemia.

Los puestos de trabajo designados como esenciales fueron duros de sostener, y las personas trabajadoras tuvieron que hacer frente a arduas jornadas de trabajo. Otras personas permanecieron en casa durante mucho tiempo. Casas pequeñas, casas grandes, casas llenas de gente y casas invadidas por la soledad. Algunas casas se convirtieron en fuente de tranquilidad; otras, resultaron asfixiantes.

Las calles vacías de Ordizia se llenaron de esquelas, y aprendimos a vivir con tristeza y miedo. Se organizaron redes de voluntariado para apoyarnos mutuamente, conocimos al vecindario. Los alborotos de niñas, niños y jóvenes que se confinaron. Aprendimos a amar a través de la pantalla.

Cronología



Vidas patas arriba: **Primer impacto**

El inicio de la pandemia se asocia a la llegada del COVID-19 a Euskal Herria, ya que, si bien previamente los medios de comunicación habían informado sobre datos y medidas de otros países, la mayoría no las consideraban serias. **El inicio del estado de alarma fue el hito que dio comienzo a la pandemia y se vivió como una ruptura drástica y repentina.** Muchas personas lo han definido como algo increíble, que no se ajustaba a la realidad, o a los patrones que habitualmente servían para entender lo que sucedía. Necesitábamos entender y dar sentido a la nueva situación, y para ello, cada persona se acogió a su sistema de creencias y valores, así como a sus experiencias vitales. De hecho, las ideas previas que cada persona tuviera sobre la salud, la enfermedad, la muerte o el nivel de confianza en las instituciones públicas o en los medios de comunicación condicionaron en gran medida, la lectura que cada persona hizo sobre este primer impacto.

“

Para mí fue un gran impacto ver a Pedro Sánchez diciendo en televisión que ponían en marcha el estado de alarma y que teníamos que quedarnos en casa. Nunca he tenido un ataque de ansiedad, y entonces sentí lo que era. Sentí que me ahogaba, porque no le creía.



“

Yo lo viví, más que como una cosa sanitaria, como una cosa militar.(...) En las noticias salían militares, con médicos, pero eran militares. Era una cosa terrorífica, yo no me lo podía creer.



Se ha dicho que la pandemia de COVID-19 paró el mundo, y así fue también para la ciudadanía de Ordizia. Pero no afectó de la misma forma a todas las **personas, y la situación previa al inicio de la pandemia condiciona mucho su impacto y las vivencias asociadas a ella.** Para algunas personas, la pausa universal fue un regalo, mientras que, para otras, provocó interrumpir proyectos personales o profesionales, y ello acarreó consecuencias terribles. Muchas personas mayores, o con factores de riesgo, recibieron con mucho miedo las primeras noticias que llegaban sobre el COVID-19.

“

Yo vivía súper feliz. Estaba inmersa en crear una obra de teatro, y fuera de lo que pasaba alrededor. Y, de repente, me dicen: “No, es que no se puede salir de casa”. Y yo: “¿Qué?”



“

Siempre lo digo, yo estaba que no podía más. Era como: “Por favor, que alguien pare el mundo”. Y me escucharon; alguien lo paró. El hecho de quedarme fue descanso físico, y en todos los sentidos.



Los nervios a flor de piel: **La vivencia del miedo**

Si tuviéramos que definir los primeros días de la pandemia en una emoción, sería 'el miedo'. Miedo, pánico, angustia. El miedo se plasmó de diferentes maneras en cada persona, y fue evolucionando con el paso del tiempo. **La mayoría de las personas con factores de riesgo (edad, enfermedades crónicas, etc.) y de las que tuvieron que estar en contacto directo con el virus (personal sanitario, barrenderos y barrenderas, etc.) vivieron el riesgo de contagio con mucho miedo.** En este periodo las vidas de estas personas estuvieron especialmente condicionadas y, en algunos casos, las relaciones personales se limitaron o interrumpieron, incluso dentro del hogar.

El miedo tiene muchas aristas, como capas que se superponen en diferentes niveles: miedo a la muerte o a enfermarse gravemente, miedo a que si enfermamos las personas a nuestro cargo no queden bien atendidas y su futuro se vea comprometido (es el caso de madres principalmente), o miedo a contagiar a las personas que nos rodean. Esta última situación fue vivida **con gran preocupación y culpabilidad** por muchas personas, especialmente por el personal de asistencia

“

A mí me daba pánico ir al trabajo. Me acuerdo de meterme en el coche, desinfectarme; volver del trabajo, volver a desinfectarme; venir a casa y quitarme toda la ropa; no abrazar a nadie... Aquello era una película de terror. ¿Qué hay en la calle?



RV (Personal de servicios sanitarios)

“

Estuve 40 días sin salir de casa. Y, además, diciendo a todos los que me rodeaban: “Tenéis que cuidaros”. Pero a veces me portaba como una ertzaina: “¿Os habéis lavado las manos?” Muy asustada.



EFS

domiciliaria o de residencias, pero también por familiares de personas mayores o de personas de la red de voluntariado. Las mujeres, en la medida en que tienen más interiorizada la responsabilidad por el cuidado, sintieron más presión por no contagiar a personas del entorno, en muchos casos, asociado a un fuerte sentimiento de culpabilidad.

Los miedos que afloraron durante la pandemia no estuvieron relacionados únicamente con la propia enfermedad. En algunos casos, **la situación de vulnerabilidad y la incertidumbre ante el futuro generaron más miedo que el virus: la soledad del hogar, el perder el trabajo, etc.** También en este caso, la clase social, el género o las variables relacionadas con nuestro posicionamiento social condicionaron la situación de cada persona.

No podemos olvidar que el miedo es una emoción subjetiva, y también **ha habido quien ha tenido la capacidad de renunciar al miedo o ha hecho una elección consciente en esta dirección.** La juventud, en general, ha vivido la situación con menos angustia, desde la tranquilidad que da tener fuertes las defensas y ver que se curaban los que enfermaban a su alrededor. El miedo al COVID-19 también está directamente relacionado con nuestra concepción de la enfermedad y algunos incluso plantean que deberíamos replantearnos nuestra visión sobre la salud y las enfermedades, argumentando que no es sano vivir con miedo a la enfermar.

“

Yo soy asmática y, al principio era: “Si eres asmática, y contraes el virus, ¡morirás!” Mucho miedo. Y si yo muero ahora, ¿qué pasará con mis hijos?



GMP

“

Yo tenía claro que, si teníamos nuestras defensas bien, lo íbamos a pasar como una gripe. Y el miedo te baja las defensas, por eso intentaba salir a la calle, tomar el sol, respirar... Eso era tener las defensas bien para enfrentarte a un virus.



GMP

Las calles se llenaron de esquelas: **Las muertes**

Las muertes han sido, sin duda, la cara más oscura de la pandemia. Los datos de las defunciones eran socialmente insostenibles, y a quienes perdieron a alguien en su entorno se les sumaron otros muchos sufrimientos a los habituales procesos de duelo.

En la medida en que los humanos somos seres sociales, necesitamos a las personas que nos rodean, tanto en la vida, como en la muerte. **En nuestra sociedad, es importante tener acompañamiento durante el proceso de morir**, tanto para quien se va, como para quien se queda. Los momentos colectivos de despedida y compartir el duelo en comunidad también son parte de nuestra esencia.

“

En un par de días, de camino a casa: cinco esquelas, seis esquelas... Eso sí fue impactante.



PMZ

“

No los pudimos velar; para gente con Covid no había esa opción. Cogían lo cuerpos y directos a cremar. Luego te avisaban en qué momento ir a por las cenizas. Así fue. Tampoco se podía hacer un funeral. Más tarde hicieron uno común (funeral). Entonces sí que nos juntamos. En mi caso, los familiares vinieron de Navarra.



EFSc

Durante el COVID-19 se interrumpieron procesos de duelo sociales e íntimos muy necesarios: no se pudo despedir a las y los familiares; las personas murieron en soledad o sin familiares cercanos; no se pudieron ver los cuerpos; hubo que comunicar virtualmente el fallecimiento a allegadas y allegados; los funerales no pudieron celebrarse (o tuvieron que posponerse); y familiares y amistades no pudieron juntarse para expresar sus condolencias y pasar el dolor en compañía.

La pérdida de una persona querida en estas condiciones fue especialmente duro. Algunas trabajadoras del sector sanitario y de cuidados acompañaron en el proceso de morir a personas que de otra forma estarían solas. Lo vivido a dejado huella en todas ellas.

“

Luego salía a la calle y todo el mundo: “Siento lo de tu madre”. Pero no podías abrazar a la gente, sentía miedo. Tuve que decirle a mi hija por vídeo-llamada que la abuela había muerto...



EFSe (Cuidadana)

Noticias desde la residencia: **El brote de la residencia San José**

Quienes conocieron la residencia San José de Ordizia, la recuerdan como un centro pequeño y agradable, donde todos-as se conocían. El COVID-19 impactó con fuerza en la residencia, y quienes lo vivieron, recuerdan cada momento con gran dolor: el confinamiento, la enfermedad y los positivos al COVID-19, y en algunos casos, las muertes. En los testimonios recogidos ha quedado claro que, en el caso de la residencia, además de una pérdida personal, fue también de una pérdida colectiva.

Al principio, se limitaron las visitas a residentes, y posteriormente, se suspendieron totalmente. **Muchos familiares tienen clavada en la memoria aquella última visita:** se sentía la angustia, y aunque se presentía que iba a ser el último adiós, nadie podía llegar a creérselo. A partir de ese momento, las puertas de la residencia se cerraron totalmente hacia el exterior, y solamente el personal de la residencia podía entrar y salir.

“

Todas y todos nos conocíamos. Era entrar y “que viene la hija”. El último día que fui yo, besé a mi madre, a la de al lado, a la otra... sé dónde se sentaba cada una. Y luego, celebraban los carnavales, hacían meriendas... y los familiares estábamos ahí. Lo pasé mal por mi madre, y también por todas las personas que estaban allí.



EFSé

“

Todo eran preguntas, faltaba personal, el personal empezaba a caer por Covid... Era horrible. Aquello no se me va a olvidar en la vida. (...) Aquí trabajábamos 12 horas diarias, de lunes a domingo. Empezamos ese lunes y mi primer día de fiesta fue el sábado de Semana Santa.



SC (Coordinadora de EULEN)

Para las familias resultó agonizante estar confinadas en casa sin tener apenas noticias de sus allegados-as de la residencia, a excepción de algunos contactos a través de video-llamadas. Además, **a medida que las y los residentes comenzaban a enfermar por el COVID-19, aumentaron mucho la angustia y la preocupación.** Las personas positivas por COVID-19 fueron aisladas totalmente y los familiares conocían el estado de salud de la/del paciente únicamente a través del personal de la residencia.

Para el personal de la residencia, por su parte, la situación fue difícil desde el inicio: las trabajadoras llevaban años luchando por mejorar las condiciones laborales y haciendo huelgas. Entre otras exigencias, las principales reivindicaciones eran la subida salarial y bajar los ratios. El objetivo principal de bajar los ratios era dar a cada residente el tiempo y el servicio de calidad necesarios. Ante la gravedad provocada por el COVID-19, abandonaron la huelga e intentaron responder lo mejor posible a la situación.

Las cargas de trabajo y los ritmos aumentaron de forma descomunal para todo el personal de la residencia, y como muchas y muchos trabajadores cogían bajas, tuvieron que realizar constantemente nuevas contrataciones. En medio del desconocimiento y el caos inicial, las trabajadoras se volcaron en su trabajo e hicieron todo lo que estaba en sus manos para atender a la nueva situación.

“

El aislamiento fue brutal. Y el no poder estar con ellos. Nosotras, a la noche, cuando alguien se pone pochito, intentamos estar con ellos, tocarles... Salvo que venga la familia, y entonces ellos hacen esa labor. Pero entonces no se permitía.



ESC (Trabajadora de la residencia San José)

“

El sistema se ha quedado obsoleto y lo saben. Lo que no se puede hacer es trabajar con las personas mayores como si estuvieras en una fábrica; ni ellos son piezas, ni nosotras somos máquinas. Lo que hay que hacer es darle calidad al servicio con más personal, para que podamos dedicar a cada persona más tiempo.



ESC (Trabajadora de la residencia San José)

En un principio había un gran desconocimiento entorno a las medidas de higiene y seguridad. Aunque, a medida que aumentaba la experiencia con el COVID-19, se fueron adaptando los equipos y medidas de protección, durante estos primeros días eran muy básicos. Por ejemplo, la importancia del uso de mascarillas no estaba clara y la demanda de mascarillas era muy superior a la oferta. En este contexto, fue muy duro para las trabajadoras tener que trabajar sin los medios de seguridad adecuados para protegerse a sí mismas y a las y los residentes.

Las trabajadoras que tenían un contacto directo con las personas residentes fueron las que peor lo vivieron: tenían una estrecha relación con ellas, fueron testigos de las consecuencias del aislamiento, y presenciaron varias muertes. Además, algunas trabajadoras no entendían que los protocolos de Osakidetza aplicaran medidas tan extremas, y les resultó especialmente duro tener que aplicarlas.

Resulta evidente que estas trabajadoras asumieron responsabilidades y tareas de cuidado que superaban sus funciones profesionales. Esta situación **tuvo también un gran impacto en sus vidas personales:** algunas se aislaron de sus familiares; otras sufrieron duras condiciones de trabajo y las consecuencias psicológicas de una sobrecarga de trabajo; y otras tuvieron que vivir con la sensación de dejar morir a las y los residentes en soledad. En este sentido, cabe destacar que las familias de las y los residentes son muy conscientes de la enorme dedicación de los cuidados ofrecidos por estas trabajadoras y expresan un gran agradecimiento por ello.

“

Para quien no pudo verles, fue muy duro. A algunos no les dio tiempo a llegar.



SC

“

¡No sé cómo agradecerse a esta gente! Un enorme agradecimiento por el trabajo realizado. Una trabajadora me dijo que estaba pasándolo muy mal viendo a tanta gente irse sola.



EFSe

“

Nos ha dejado poso, sobre todo no haber podido estar con ellos. La vida tira para adelante, parece que no te acuerdas, y de repente, te vienen vivencias de ese momento.



EFSc

La tasa de mortalidad fue particularmente alta en la residencia San José.

Tanto la ciudadanía como los representantes municipales recuerdan con preocupación y dolor este periodo, pero sin duda quienes lo vivieron de cerca y las familias, se llevaron la peor parte: estas muertes fueron los peores momentos de toda la pandemia, ya que a la pérdida personal se sumó el sufrimiento condicionado por el contexto.

Dependiendo de la situación del momento, algunas personas pudieron despedirse de su familiar; otras, no. Para quienes no pudieron despedirse, el hecho de saber que su padre o madre había muerto en soledad supuso un gran sufrimiento y culpabilidad. **Esta vivencia complicó mucho los procesos de duelo y ha dejado a las familias heridas que perduran en el tiempo.**

Lo vivido en la residencia San José puso sobre la mesa una reflexión sobre el cuidado de las personas mayores en nuestra sociedad y el modelo de residencia actual. Según hemos recogido en este estudio, hay una parte de la ciudadanía que reivindica poner en el centro el cuidado integral y digno de las personas mayores, y que los servicios y los recursos de atención y cuidados respondan a esa demanda (a través de la reducción de ratios o mejora de la accesibilidad, entre otros). En este sentido, cabe destacar que como consecuencia del COVID-19 se han realizado adaptaciones en la residencia San José para responder mejor a este tipo de crisis.

“

Psicológicamente fue muy duro. Hemos tenido que pedir ayuda psicológica casi todas. Llegó un momento en el que no entendía ni lo que estaba haciendo.



ESC (Trabajadora de la residencia San José)

“

El 8 de abril, les hicieron a todos los residentes la prueba y 35 dieron positivo. Nos llevamos las manos a la cabeza, ese día fue horrible.



SC

Cuando el dinero no llega: **El empleo y el trabajo**

En la medida que el empleo es uno de los principales ejes vertebradores de nuestra sociedad, ya desde el inicio de la pandemia fue una variable que tuvo un gran impacto en las vidas y vivencias de las personas: algunas personas perdieron su empleo, a otras (las denominadas esenciales) se les aumentó enormemente la carga de trabajo, a muchas se les interrumpió (manteniendo o reduciendo sus fuentes de ingresos) o pasaron al teletrabajo. **Perder o mantener el empleo, o las diversas situaciones asociadas al empleo, condicionaron totalmente las vivencias del confinamiento**, así como la visión de la pandemia.

“

Yo lo recuerdo buscando trabajo, buscando trabajo... Pero la policía no te dejaba salir de casa, y yo necesitaba salir a buscar trabajo.



PSV

“

Yo fui de las que tuve que cerrar la persiana. Sabes que te van a venir pagos, y dices: “Que alguien me explique, porque no sé de donde va a salir (el dinero)”. Los pagos están ahí y son un montón de pagos. Porque estás funcionando y mal, pero si estás sin funcionar... Me empecé a agobiar. ¿De dónde voy a sacar el dinero?



CO

Las personas que al inicio de la pandemia estaban en una situación vulnerable, desocupadas o con trabajos precarios fueron quienes más sufrieron, **ya que la declaración del estado de alarma dejó a muchas de ellas sin posibilidad de trabajar**. Fue especialmente dura la situación de las personas migrantes en situación irregular, de las que no disponían de un contrato laboral y de las mujeres trabajadoras del servicio domiciliario, ya que de un día para otro se quedaron sin ninguna fuente de ingresos. Para quienes perdieron el empleo durante estos primeros días, salir a buscar trabajo era muy difícil, y tener que quedarse en casa fue emocionalmente muy duro.

Entre quienes tuvieron que salir a la calle a trabajar hubo vivencias ambivalentes: algunas personas agradecieron mucho la posibilidad de salir de casa (estar entretenida, sentir que estás ayudando, estar con tus compañeras y compañeros y sentirse parte del grupo...), pero, al mismo tiempo, siendo mayor el riesgo de contagio, especialmente para el personal sanitario y de cuidados, el hecho de salir también supuso un gran estrés.

“

Éramos esenciales, y nos vimos de la noche a la mañana con más de la mitad de la plantilla de baja. Teníamos que tener las tiendas abiertas y solo estábamos los 5 de casa. Yo te diré que he trabajado desde las 23:00 de la noche hasta las 15:00 del mediodía. Reventada. No he llorado tanto en mi vida. Yo, que tengo problemas de salud, sentí que no valía nada. Y en la más absoluta soledad. Fue atroz.



CO

En el caso de las trabajadoras y trabajadores esenciales, la carga de trabajo aumentó considerablemente

y la mayoría tuvo que trabajar en condiciones laborales muy precarias (mucho personal de baja, falta de equipos de seguridad, cambios constantes en relación a las medidas, miedo a enfermarse, etc.). Algunas mencionan que durante este periodo recibieron muchos gestos de apoyo y agradecimiento, y que incluso parecía que repercutirían en un mayor reconocimiento social de la labor que hacen. Sin embargo, denuncian que una vez superada la preocupación inicial, la importancia de estos puestos de trabajo esenciales quedó olvidada, y no ha habido ningún impacto en las estructuras sociales o en la mejora de sus condiciones laborales. Esto ha ocurrido especialmente en los sectores de cuidado y salud.

También fueron semanas duras para las y los profesionales del sector primario. Las ventas directas y las ferias son necesarias para las y los baserritarras, y al prohibirlas, sus ingresos se vieron comprometidos. En el caso de Ordizia, el ayuntamiento decidió **continuar con la feria de los miércoles**, poniendo en marcha todas las medidas de protección a su alcance, y adaptándose continuamente a la situación. Además de un esfuerzo por apoyar al sector primario, la continuidad de la feria supuso un fuerte gesto simbólico para las y los ordizarras. La feria tiene una gran importancia en la articulación de la identidad popular, y mantenerla supuso una alegría en



Tampoco se ha valorado a las limpiadoras. ¡Si es el trabajo más importante! De toda la jerarquía que pueda haber en un sitio, la labor de la limpiadora es el más importante.



ESC

tiempos en los que no parecía haber motivos para sentirse bien. No obstante, hubo parte de la ciudadanía que mostró su disconformidad con aquella medida y así lo hemos recogido también en este trabajo.

Por lo tanto, para las y los profesionales sanitarios, trabajadoras y trabajadores esenciales, baserritarras... el ámbito laboral se llenó de miedo e incertidumbre, y se vivieron situaciones muy duras. En el extremo opuesto están **quienes recuerdan momentos muy bonitos en el ámbito laboral. Fueron quienes pudieron mantener condiciones de trabajo adecuadas, en seguridad, y con apoyo del equipo.** Para estas personas, se reforzaron las relaciones interpersonales, mejoró la cohesión grupal, y la satisfacción de avanzar juntas en momentos difíciles resultó muy gratificante.

En el ámbito municipal, la gestión de las consecuencias del COVID-19 y la comunicación a la ciudadanía se convirtieron en las principales actuaciones. Formaron un grupo de trabajo comprometido y cohesionado. Gran parte de la ciudadanía asegura que en las políticas municipales se notaron ese compromiso y cohesión.



Yo al principio no tenía ni mascarilla. Con problemas de corazón, y trabajando sin mascarilla, un montón de horas delante de la gente... Y, además, la gente te decía: "Perdona, no me hables, que no llevas mascarilla". Es que no había mascarillas. Era terrible.



CO



En los peores momentos, se crean equipos fuertes, amistades importantes, con gente que no conoces de nada.



SC (Responsable de la residencia Kabia-San José)

Hogares llenos y calles vacías: El confinamiento

La principal característica de esta fase inicial de la pandemia fue el confinamiento, y el hecho de **tener que quedarse en casa también fue, para gran parte de la ciudadanía, la parte más oscura de la pandemia.** Las personas que vivían solas, las que se encontraban en una situación complicada (personas desempleadas, con problemas psicológicos, etc.) y la infancia fueron quienes más sufrieron durante el confinamiento. Para muchas personas, no saber hasta cuándo se prolongaría la situación se convirtió en fuente de ansiedad.

El confinamiento impactó en todas las unidades convivenciales, ya que supuso abandonar el día a día y convivir las 24 horas del día. El ambiente que se vivía en el interior de cada casa estuvo muy condicionado por el nivel de satisfacción o no de las necesidades de las personas convivientes (a nivel económico, afectivo...). **Así como el confinamiento fue un regalo para algunas personas, para otras se convirtió en una pesadilla.** La situación se hizo especialmente



Lo peor fue tener que estar sin salir de casa, esa tristeza, sin relacionarse con nadie, ese pesar, ese malestar. Venía el hijo al portal, a saludar, y vuelta a casa.



RV (Persona mayor)

asfixiante para las familias que perdieron el empleo o tenían viviendas demasiado pequeñas. Asimismo, desde los servicios sociales han remarcado que se dejó sin ningún tipo de protección a las mujeres que vivían situaciones de violencia doméstica o de violencia de género.

Muchas personas sentían el hogar como un espacio seguro, mientras que la calle resultaba peligrosa, amenazante y atroz.

Las personas mayores o con factores de riesgo vivieron aislamientos más estrictos, y a algunas la soledad prolongada en el tiempo les dejó consecuencias psicológicas. Por otra parte, para quienes tenían a sus familiares fuera, la distancia física se convirtió en un abismo, no sabían cuándo podrían volver a ver a sus allegados-as, o en caso de que ocurriera una desgracia cómo podrían gestionar la situación.

Por último, algunas personas señalan que **decidieron no cumplir estrictamente el confinamiento;** porque necesitaban salir de casa, porque tenían miedo a las consecuencias adversas que podría acarrear un aislamiento excesivo (a una misma o a hijas e hijos) o porque relativizaban el riesgo al contagio.



La posibilidad de estar en casa fue un regalo. Tuvimos 24 horas para los niños. Normalmente el trabajo, una cosa, otra... No les dedicas tiempo suficiente a los hijos.



GMP



Yo iba tres veces al día a por pan. Sentía necesidad por salir de casa. No es el estar en casa, sino esa imposición.



RV

Un pueblo que protege: El cuidado mutuo y la solidaridad

“De esta pandemia saldremos mejores personas”, se escuchó repetir como un mantra durante la pandemia, y así parecía en aquellos primeros días del estado de alarma: **se activaron mecanismos colectivos para que las necesidades materiales básicas llegaran a toda la ciudadanía y se hicieron intentos de romper el aislamiento que se vivía en el interior de las casas.**

A través de iniciativas populares, promovido por personas individuales o por iniciativa municipal, se pusieron en marcha varias redes de apoyo en Ordizia. **La más importante, sin lugar a duda, fue la red de voluntariado:** cientos de personas se inscribieron para ayudar a las personas que se encontraban en situación de vulnerabilidad o solas, y se consiguió llegar a las personas que lo necesitaban (la red tuvo la función principal de hacer la compra a quienes no podían salir de casa). Las personas que participaron en la iniciativa lo valoran muy positivamente, y resaltan que fue muy enriquecedor el hecho de poder contribuir a mejorar las condiciones de vida de sus vecinas y vecinos. También señalan que se crearon unas relaciones muy bonitas con las personas a las que ayudaban y que recibieron un gran agradecimiento.

“

Las costureras empezaron a hacer mascarillas. El alumnado hizo pantallas en impresoras 3D para los comercios, para quienes las necesitaran. Las y los comerciantes también entregaron material, telas, desinfectantes...



PMZ

El ayuntamiento también puso en marcha iniciativas que ayudaran a paliar la gravedad de la situación: **desde los servicios sociales, se activaron servicios especiales de asistencia** (bono de alimentación, llamadas a personas que estaban solas, etc.) y también se para amenizar el periodo de confinamiento, fomentar las relaciones y expresar solidaridad (cuenta-cuentos para niñas y niños, encender velas en recuerdo de las personas fallecidas...). La ciudadanía percibió estas propuestas como actos dirigidos a fomentar el cuidado mutuo, y algunas personas reconocen que lo agradecieron enormemente.

Por último, cabe destacar **que las personas que estuvieron en situación de vulnerabilidad o precariedad también recibieron en momentos concretos gestos de solidaridad y apoyo de sus conciudadanos y conciudadanas;** no tener que pagar el alquiler porque tuvieron que cerrar el bar, o encargarse del cuidado de las niñas y niños para poder hacer la compra, fueron algunos de los gestos mencionados.

“

Veía las calles desiertas, la gente sola, una desconfianza tremenda hacia la gente, las miradas y... Uf. Yo me dije: “No me puedo quedar en casa”. Y por eso me apunté a la red de voluntarios.



RV

“

Yo trabajo vendiendo en la calle, mucha gente me conoce y tiene mi número de teléfono, y me llamaron, “Oye, ¿dónde estás? ¿Qué quieres? ¿Necesitas comida?” Mucha gente me ayudó.



PSV

Puerta con puerta: **Las relaciones de vecindad**

Ya se ha comentado que la pandemia sacó lo mejor y lo peor de cada persona y es quizás, en las relaciones de vecindad, donde mejor se refleja esta ambivalencia: por un lado, **en la soledad del confinamiento, mucha gente tuvo la oportunidad de conocer o mejorar las relaciones con quienes vivían en la puerta de al lado**, mientras que en opinión de otras personas **las vecinas y los vecinos ejercieron un férreo control social y encarnaron una función policial**.

“

Yo no soy de aquí y me cuesta mucho relacionarme con la gente. Y ahí he conocido a mucha gente del barrio. Eso fue muy positivo.



RV

“

Gracias al Covid conocí a los vecinos. Fue un descubrimiento. Una cosa muy bonita. Y, desde entonces, las reuniones del portal son diferentes.



GMP

En algunos barrios de Ordizia se organizaron eventos de música, juegos o actividades lúdicas, y por algunos momentos, se creó la sensación de superar las paredes de casa y unirse en un ambiente popular y de solidaridad.

Alejadas de familiares y amistades habituales, para algunas personas las vecinas y vecinos fueron un refugio durante el confinamiento, y el saber que estaban ahí les daba seguridad en caso de emergencia. Otras personas, en cambio, atemorizadas, **tendieron a evitar cualquier relación con la vecindad** y no estaban dispuestas a ayudar ni a pedir ayuda.

“

Cuando mis aitas estuvieron confinados, yo no podía ir, y entre todos los vecinos les atendieron todas las necesidades que tuvieron. Estoy muy agradecida por eso.



CO

“

Yo salí una vez a la zona común alrededor de nuestra casa y el vecino estaba mirando por la mirilla, controlando.



EFSé

La infancia en juego: Niñas y niños en pandemia

Como no nos hemos reunido con niños y niñas para realizar este trabajo, traemos sus vivencias a través de lo que nos han contado sus padres y madres. Hemos escuchado de su boca que **los más olvidados en esta pandemia han sido las y los menores, y especialmente, la adolescencia.** Y es que muchas personas opinan que la legislación se adaptaba primero a las necesidades de las personas adultas y después a las realidades de las y los menores.

Durante el confinamiento, al igual que el resto de la ciudadanía, se interrumpieron el día a día y los proyectos personales de niñas, niños y adolescentes, y se les impuso la obligación de permanecer en casa. La casa se convirtió en su único universo y la **situación de casa en el principal condicionante para su bienestar o falta de bienestar.** La situación del interior de los hogares se vivía con miedo y tensión, y las niñas y los niños así lo vivieron e interiorizaron. Las niñas y niños pequeños, quienes no podían entender las razones del confinamiento, quienes necesitaban mucho movimiento o la calle, o quienes tenían dificultades concretas, fueron quienes peor lo pasaron. La desconexión con el entorno

“

Fue frustrante. Recién traje a mis hijos de Honduras, estaban a mi cargo y decía: “¿Qué les va a pasar como me pase algo a mí? ¿Qué les va a pasar en este país?” Tuve mucho miedo. Se estaban adaptando a este país, estaban disfrutando de esa libertad que en Honduras no tenían, y vino el coronavirus, y me quedé desempleada e indocumentada. Caer a tanto caos... Tres años después, estoy con mis hijos con terapia psicológica, ha sido duro para ellos. Mi hijo el mayor no ha socializado como tenía que ser.



tuvo consecuencias negativas para la infancia, sobre todo para quienes tenían dificultades de comunicación, para quienes les cuesta relacionarse o estaban en procesos de integración en el grupo.

En el caso de niñas y niños algo mayores o que podían entender e interiorizar la situación, fue más amena la gestión dentro del hogar, y sus familiares pudieron cuidar más fácilmente de su bienestar físico y emocional. Las madres y padres que tuvieron la oportunidad de estar en casa con tranquilidad y sin miedo (por contagio del COVID-19, perder el trabajo, etc.) valoran mejor el ambiente del hogar.

En cualquier caso, **muchas madres y padres señalan que niñas, niños y adolescentes se aislaron durante demasiado tiempo de su entorno, de la calle y del juego.** También hay quien ha prestado especial atención a la relación que mantuvieron con las abuelas y abuelos durante este periodo: se alejaron mucho, y se impuso una excesiva presión sobre las niñas y los niños para que no contagiaran a las personas mayores de su entorno. En los casos en los que no se abrieron vías para canalizar adecuadamente estos miedos y tensiones, han podido devenir en consecuencias negativas en el desarrollo de estos niños, niñas y adolescentes.

“

Lo más raro era que la policía venía a casa, porque un vecino se quejaba del ruido. Todos estábamos dentro de casa, los niños sin poder ir al parque, ¿Cómo no va a haber ruido? ¿Qué vamos a hacer, encerrarles o taparles la boca para que no hagan ruido? Era desesperante.



“

Los niños son sagrados. Y cuando ellos ni contagiaban, tenían un sistema inmunológico más fuerte, no necesitan la vacuna... El peso que han llevado y la culpa que les hemos echado como sociedad no corresponde a unos niños a esas edades. Hemos hipotecado una generación.



Abrazos a través de la pantalla: **Las relaciones virtuales**

Las relaciones a través de la pantalla sustituyeron a las relaciones presenciales en esta época, creando nuevas formas de estar, de compartir, de cuidarse y de comunicarse. Se integraron en todas las esferas de la vida: contacto entre familiares y amistades, ocio, estudios, y en algunos casos, incluso en el trabajo. Además, **contribuyeron a amenizar las situaciones más dramáticas que se sufrían por el COVID-19 y resultó muy útil para mitigar las consecuencias del aislamiento:** vídeo-llamadas a personas ingresadas en el hospital o a familiares que estaban en la residencia, para dar el pésame...



Lo más bonito, aunque fuera en la distancia, fueron las vivencias con amigos tanto cercanos como lejanos. Al principio hicimos muchas cosas, aprovechamos la imaginación, lo pasamos bien.



RV

Para algunas personas, las pantallas también ayudaron a sentirse parte del grupo y a descubrir nuevas formas de estar presente y compartir vivencias. Varias personas han recordado la cantidad de actividades creativas e imaginativas que se realizaron de forma telemática durante esta época.

También hay quienes han alertado sobre un uso abusivo de las relaciones virtuales, **relacionando dicho exceso con el fomento del aislamiento, la dependencia y su posible impacto en el bienestar emocional**, especialmente en niños, niñas y adolescentes.



En esos momentos (las pantallas) facilitaron mucho las relaciones y también que la gente hiciera cosas que le gustaran: lecturas de cuentos para niños, clases gratuitas de yoga, fotografías enviadas por quienes viven en el entorno del caserío...



EFSe



Lo más doloroso ha sido que no han protegido la infancia. En esa época de desarrollo lo necesitan más. Se les ha metido en una jaula no solo física, también virtual: toma el portátil. Hay niños que se están suicidando. Lo de la salud mental está siendo terrible.



SCP

Desescalada y nueva normalidad

[Del 29 de abril al 31 de diciembre de 2020]

Con la derogación del confinamiento, iniciamos **la desescalada, dividida en cuatro fases. Los esfuerzos por adaptarnos a las características y medidas de cada fase ocuparon nuestro día a día;** en ese periodo las tasas de incidencia, los cierres perimetrales, las mascarillas, los geles y los test de COVID-19 condicionaron nuestras vidas.

Hicimos grandes esfuerzos por construir una nueva normalidad, aunque todo nos pareciera extraño. Llevábamos auestas el peso de haber estado tanto tiempo en casa. Empezamos a recuperar las calles. **El deseo de abrazarnos y compartir momentos estuvo restringido por las distancias y los aforos.** Vimos revivir el comercio y hostelería del pueblo.

Las trabajadoras no esenciales volvieron al trabajo, de forma presencial o telemática. Nos adaptamos a la danza constante de nuevas

medidas. Pasábamos horas hablando de esas normas, analizando su idoneidad, discutiendo sobre los malestares que nos causaban. Al mismo tiempo, nos preocupaba la evolución que podría tener la pandemia si dichas medidas no se aplicaran.

En julio el pueblo estuvo bajo el foco de las cámaras. Debido a un brote de COVID-19 vimos nuestro pueblo en todos los medios de comunicación. El pueblo bajo el foco y la ciudadanía bajo sospecha.

Niñas, niños y jóvenes volvieron a la escuela en septiembre. Se aplicaron medidas estrictas. Burbujas, mascarilla y gel.

Los test, los positivos, las cuarentenas y los contactos directos se convirtieron parte de nuestra rutina, indicadores de la nueva normalidad.

Cronología

29 de abril
Comienza el Plan de desescalada, un proceso de cuatro fases para salir del confinamiento.

4 de mayo
Se inicia la apertura de pequeño comercio, ópticas, dentistas y peluquerías.

11 de mayo
Gipuzkoa entra en la primera fase de la desescalada: Se puede salir a la calle respetando un horario y los límites municipales, se abren las terrazas, se puede estar con amistades y familiares en grupos de menos de 10 personas y se permiten visitas en centros de salud, entre otras medidas.

18 de mayo
Se establece la obligatoriedad de las mascarillas en espacios cerrados y en el transporte público.

20 de mayo
La feria de Ordizia vuelve a la plaza.

22 de mayo
Se envían de bonos de 20 euros a los hogares de Ordizia, con el objetivo de activar el sector terciario. Estas campañas se seguirán realizando durante la pandemia.

25 de mayo
Gipuzkoa entra en la segunda fase de la desescalada: se puede mover dentro de Gipuzkoa; distancia de seguridad de dos metros entre personas; reuniones de hasta 15 personas; posibilidad de hacer visitas en viviendas o residencias; aforo del 50% en hostelería; mascarilla obligatoria cuando no se pueda garantizar la distancia mínima.

4 de junio
La OMS cifra en **27.940 las personas fallecidas** por COVID-19 en España, 1.918 más que las cifras del Departamento de Salud.

8 de junio
Gipuzkoa entra en la tercera fase de la desescalada: desaparecen las franjas horarias, se pueden reunir grupos de hasta 20 personas y se permite la apertura de cines, teatros y similares.

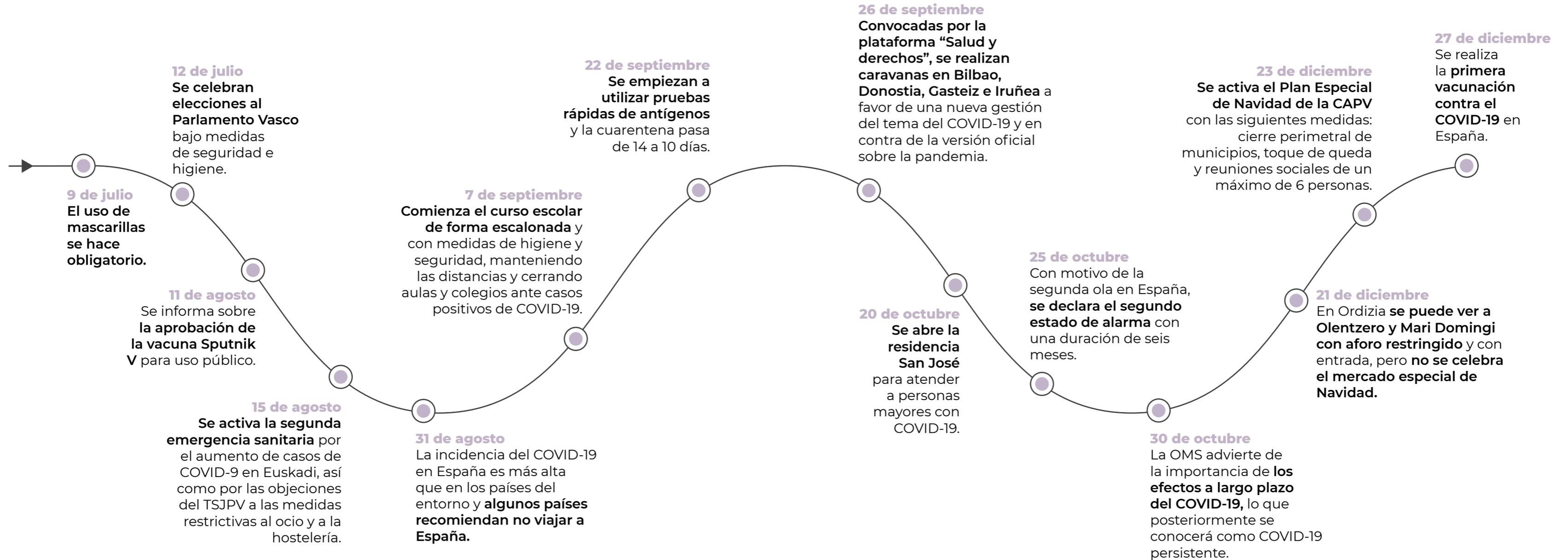
15 de junio
Se abre el polideportivo Majori.

18 de junio
Termina la desescalada en la CAPV y se entra en una nueva normalidad, manteniendo algunas medidas.

21 de junio
Se abre la frontera entre el norte y sur de Euskal Herria.

24 de junio
El Ayuntamiento declara la suspensión de las fiestas de Santa Ana.

5 de julio
En Ordizia se detecta un nuevo brote de COVID-19 y el ayuntamiento, en colaboración con el Gobierno Vasco, toma medidas (cierres de edificios públicos y parques, restricciones horarias y de aforo...). Se hace el primer cribado masivo por parte de Osakidetza.



Las distancias: **La posibilidad relativa de recuperar la calle y las relaciones**

El final del confinamiento permitió salir progresivamente a la calle, pero las puertas de casa no se abrieron igual para todas las personas. Para algunas personas, en esta época se concentran los tiempos más felices de toda la pandemia, debido a la alegría que supuso tomar aire fresco y abrazar a las personas queridas. Sin embargo, quienes tenían familiares, parejas o amigos/as lejos tuvieron que esperar durante más tiempo para recuperar el contacto físico. Los cierres o aperturas perimetrales condicionaron totalmente sus vidas durante este periodo.

La ciudadanía siguió en gran medida la orden de las instituciones públicas y los servicios sanitarios de permanecer en casa el mayor tiempo posible, y respetaba las condiciones para salir (realizar tareas concretas, restricciones horarias...). Algunas personas son conscientes de que, a causa del miedo, se sometieron a un aislamiento excesivo, y otras percibieron apatía o falta de ganas de salir a la calle entre las personas de su entorno.

“

El primer día que nos dejaron salir a la calle, recuerdo que corrí mucho, sin haberlo hecho hace mucho tiempo, y me emocioné y me puse a llorar por volver a sentir esa libertad. La gente en la calle estaba contenta.



“

Estábamos en la tienda y te dabas cuenta que también hacíamos una labor social. Había gente mayor que venía tres o cuatro veces al día, y te decían: “Es que es lo único que puedo hacer, estoy solo”.



En este periodo, hubo cambios constantes en las condiciones para salir a la calle: primero, las cuatro fases de la desescalada, y después, la nueva normalidad, regulada por decreto en cada periodo. Estas medidas tenían un gran impacto en toda la población, **pero para algunas personas fue más difícil tener que seguir en casa o cumplir con las medidas de aislamiento y de distancias físicas.** Este periodo fue especialmente duro para aquellas personas que carecían de actividad económica regular o que tenían una situación muy difícil en casa.

Cualquier persona que estuviera en la calle se convirtió en sospechosa y, al reproducirse los habituales patrones de estratificación social, las personas racializadas, jóvenes, personas con enfermedades mentales o en situación de exclusión fueron las más controladas, tanto por parte de sus vecinas y vecinos, como por parte de las fuerzas de seguridad.

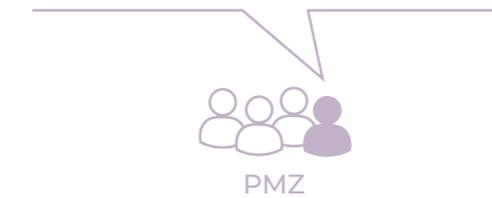
“

Incluso cuando terminó el confinamiento, mis hijos no querían salir de casa.



“

Después se abrieron los bares, y cada día teníamos que explicar a los niños: “No, cariño, tú tienes que ir a casa”. Lo pasamos mal. ¿Alguien se acordará de estos pobres?



“

Yo tenía que ir a comprar material a Bilbao (soy vendedor ambulante). Si no tenía el justificante del ayuntamiento, no podía cambiar de pueblo. Al final, el ayuntamiento me dio un papel y luego no tuve problemas.



PSV

“

Cuando la gente salía a la calle, los de la residencia no podían salir a la calle, y estaban aislados en una habitación. La madre de mi marido ha estado muy mal de la cabeza, por eso fue allí, para no estar sola en casa. Y luego estaba sola en una habitación, y veías que la gente salía. ¿Y ellas por qué no?



RV

“

Cuando se podía salir una persona por casa, cuando llegamos a Eroski después de estar una hora en la cola, el vigilante nos apartó porque creía que yo y otras dos mujeres, veníamos de la misma casa. ¿Quién te ha dicho que somos familia? Sí, somos del mismo color, somos paisanas, no, no venimos de la misma casa. Y nos apartó de la cola, después de estar una hora esperando. Hasta que no llegó la policía el vigilante no nos dejó pasar. A mí me pareció discriminante.



PSV

“

Si había que estar sin salir de casa, se estaba. Pero otra cosa es que te empezaran a poner multas por estar sola sentada en un banco. Ahí se veía que te estaban intentando imponer cosas.



SCP

La nueva normalidad no llega: **El esfuerzo por mantener los proyectos de vida y el día a día**

Querer y no poder. Las ganas de volver a la vida prevalecieron durante este periodo, pero parecía que las condiciones externas no lo permitían. Seguíamos en plena pandemia y sin recuperarnos de la primera ola, nos pilló la segunda. Los servicios municipales, los comercios, los servicios de ocio, los centros escolares... se abrían progresivamente y bajo estrictas medidas; a menudo, al empeorar la situación, se volvían a cerrar. **En estas condiciones era muy difícil recuperar los proyectos de vida, las relaciones o las aficiones.** Responder a las situaciones inesperadas de la vida fue aún más duro cuando los servicios y recursos habituales no estaban operativos.

“

Yo dejé la escuela, porque era on-line, y los niños todavía no iban a la escuela. Los maestros no entendían que yo tenía una niña encerrada en casa. Mi balanza se inclinó y tuve que dejar la escuela. Eso fue lo peor que me pasó.



GMP

“

Tuvimos que esperar hasta para coger las cenizas (de mi madre). Sabías que estaban en la funeraria, pero no las podías recoger, porque no podías salir de casa. Cuando pudimos empezar a salir por horas, las cogimos.



EFSc

En septiembre se reabrieron los colegios de forma escalonada y con medidas de higiene y seguridad (limpiezas, uso de mascarillas, termómetros, gel hidroalcohólico...) y manteniendo la distancia de seguridad (burbujas, reducción de actividades...). Para las familias, si bien la vuelta de niñas a la escuela les supuso recuperar cierta tranquilidad, se mantuvo la incertidumbre ante la amenaza constante de cierre de aulas. Además, muchas actividades no se retomaron (actividades extraescolares, aulas de psicomotricidad, etc.).

Por último, cabe destacar que **a algunas personas la progresiva recuperación del ritmo habitual les proporcionó también tranquilidad y satisfacción.** Este aspecto fue especialmente importante para aquellas personas que durante el confinamiento estuvieron totalmente aisladas (física o psicológicamente) o que hasta entonces no habían tenido ocasión de hablar en confianza sobre la pandemia y sus efectos.

“

Mi hijo no pudo hablar con algunas amigas, porque estaban en la otra burbuja. Los niños necesitan a sus amigas, necesitan sus relaciones.



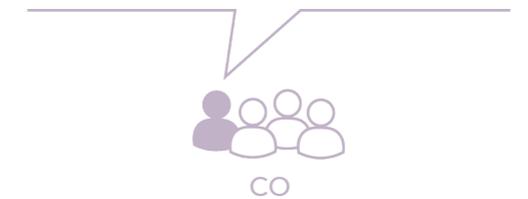
Trabajos, teletrabajos y otros tantos trances: **La situación laboral**

Si en lo referente al mundo laboral durante el confinamiento prevalecieron el susto y el miedo, en este segundo periodo, sobresalieron la preocupación y la necesidad de adaptación. **Muchas y muchos ordizarras se volcaron en el trabajo telemático, lo que les obligó a adaptarse a nuevas circunstancias.** Otras personas deseaban volver al trabajo presencial y a la normalidad, y hubo quien tuvo miedo de volver a trabajos que suponían aumentar el riesgo de contagios por COVID-19.

En algunos sectores **(los denominados esenciales o los relacionados con los servicios sanitarios) se mantuvieron las difíciles condiciones laborales** (fuertes cargas de trabajo, cumplimiento de medidas de seguridad, etc), a lo que se sumó el cansancio por la prolongación de esa situación en el tiempo. El aprecio y la gratitud que al principio recibieron de parte de la sociedad fue disminuyendo, y aumentaron las sensaciones de estrés y soledad.

“

Empezamos con el reparto a las casas, pero al principio fue duro. La primera semana que empecé, vendí cuatro pizzas en toda la semana. Y luego ya la cosa fue aumentando.



“

Cuando me puse un EPI completo, ponérmelo y quitármelo, dije: “Chapó. ¿Cómo han podido trabajar así durante horas?”



En el mundo laboral las medidas cambiaban con mucha frecuencia, lo que generaba una gran incertidumbre y una necesidad constante de adaptación. Los servicios de atención directa a los clientes estaban sometidos a protocolos y el cumplimiento de las medidas de seguridad e higiene hizo aumentar mucho la carga de trabajo y los costes. El cumplimiento de los requisitos de aforo también generó grandes quebraderos de cabeza y pérdidas económicas.

Algunos negocios tuvieron que cerrar y otros adaptarse. También hubo quienes abrieron vías para ofrecer nuevos servicios. **Algunas y algunos profesionales recibieron subvenciones para mantener la actividad económica, pero no todas ellas cumplían los requisitos**, y en algunos casos quedaron excluidos de esas ayudas. El técnico de comercio del Ayuntamiento de Ordizia hizo un gran trabajo para analizar la situación de cada profesional y tramitar las subvenciones, algo que es muy agradecido por el sector del comercio y la hostelería.

A todo esto hay que añadir la distancia entre las personas y el efecto que tenían las medidas de seguridad, ya que de un día para otro cambiaron las relaciones entre las personas, así como las formas de relacionarse con los comercios o los servicios del pueblo.

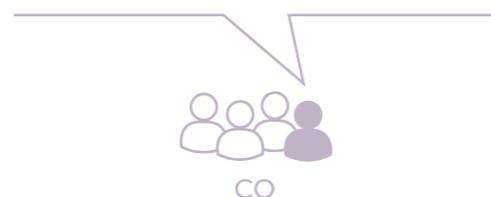
“

Si alguien del entorno daba positivo, hacía cuarentena por si acaso. Eso suponía estar sin trabajar, y luego sobrecargarse las próximas semanas. Ha supuesto una pérdida económica.



“

Tengo una sala de espera enorme, un solarium enorme, ¿y tengo que trabajar con la llave echada y la gente muerta de frío en la calle? Y con una lista de espera enorme. Y todos los productos desechables. ¡Que no había productos desechables! Me lo tuve que estar fabricando yo en casa, cuando llegaba de trabajar a la noche.



Las personas trabajadoras tuvieron que gestionar el miedo, el enfado o el malestar de sus clientes y en el otro extremo, también recibieron gestos de solidaridad y apoyo, aunque a un nivel menor. Una de las fortalezas del pequeño comercio local es la cercanía, y el hecho de tener que mantener la distancia con los clientes les resultó muy duro, incluso, violento.

Todas estas vivencias tuvieron un gran impacto en el sector del comercio y la hostelería. También influyeron en el posicionamiento sobre la gestión de la pandemia, ya que la mayoría de las personas del sector se han mostrado muy críticas con las medidas que se tomaron en esta época para reducir la propagación del COVID-19 y muchas las valoran como absurdas y contradictorias.

Por último, cabe destacar la situación de las personas con trabajo irregular o sin contrato. Las que perdieron su empleo en el primer confinamiento comenzaron, poco a poco, a conseguir nuevos empleos, pero cuando la situación volvía a empeorar corrían el riesgo constante de perderlos. Además, **las limitaciones para estar en la calle o salir del pueblo dificultaban los desplazamientos al trabajo, así como la búsqueda activa de nuevos empleos.**

“

Llevamos un bar, y tenía que salir a las nueve de la noche a cerrar la verja. Tuve problemas con la policía, porque, cada vez que pasaba una patrulla, tenía que explicarles lo que hacía.



“

Se acumularon las deudas de la seguridad social, del piso, del local... En el transcurso del coronavirus, había ayudas de 3.000-4.000 euros para volver a remontar el bar, pero claro, te pedían requisitos: estar al corriente de pagos, que era imposible. Y sólo pudieron obtener esas ayudas los negocios que estaban al día con los pagos, las personas que tenían ahorros o tenían un padre de “déjame dinero, que ya te lo daré”. No pudimos obtener ninguna ayuda.



“

Yo doy clases de teatro. No es algo físico lo que vendemos, es un servicio. Estábamos fuera de todo, no sabías a qué norma te tenías que atener, qué ayudas podías solicitar... Nos quedamos fuera de las ayudas. Yo lo he pasado fatal.



“

Para mí el momento más duro fue el 4 de mayo, cuando me consideraron de primera necesidad. Me hicieron abrir el negocio, me parece perfecto. Vinieron las clientas, yo tenía la mascarilla, la pantalla, no les podías abrazar, ni un beso... Parecía yo más un antidisturbios que una persona que te va a poner guapa y bella. Con las ganas que teníamos de vernos, la distancia era brutal.



“

La persona para la que trabajaba me tenía sin documentación, y no me quiso hacer el papel para que pudiera ir a otro pueblo. Y yo dije: “¿Cómo lo hago? La policía me va a parar”. Y así me quedé sin trabajo.



“

Cuando empezamos otra vez con las clases, la gente ya no venía. Y te dicen: “No, solo podéis estar solo 4 personas, más la profesora”. Y la gente con miedo. Biodanza, olvídete, no se podía nada de contacto. Con los de Atzegi, tampoco podía dar clases, porque era un sector de riesgo. Otra cosa que se quita. ¿Cuándo se va a quitar el miedo? El teatro es terapéutico, para la salud física y mental.



Más que enfermar: **Los positivos y las cuarentenas**

Tener COVID-19 ha sido mucho más que enfermar. Algunas personas han pasado la enfermedad de forma grave, hasta el punto de que sus vidas estuvieran en peligro. **El mero hecho de ser positivo también ha podido resultar aterrador, especialmente para las personas de mayor edad y para quienes tenían una situación clínica compleja.** Enfermar suponía, además, arriesgarse a contagiar a las personas con las que se mantenía contacto, lo que generó grandes temores y culpabilidad.

La enfermedad derivaba inevitablemente en aislamiento, y esto conllevaba un sufrimiento añadido: **en la mayoría de los casos se tuvo que pasar la enfermedad en soledad.** Esto aumentaba el miedo y hacía más difícil habituarse a la situación. Además, la gestión en el interior del hogar generaba grandes preocupaciones y quebraderos de cabeza (separar espacios, cómo usar un único baño de forma segura...) y en algunos casos el aislamiento de la persona contagiada resultaba imposible. Desde los servicios sociales de Ordizia señalan, además, que algunas de las personas más vulnerables no tenían opción de hacer la cuarentena y que en algunos casos, al no tener claras las medidas, no las cumplían.

“

(Servicios sociales) De repente nos dimos cuenta de que la gente de otras procedencias o culturas no cumplían algunas medidas y tuvimos que estar detrás de ellos haciendo esa labor policial. Dieron positivo y tenían que confinarse, pero no lo podían hacer, porque había tres unidades de convivencia en la misma casa. Igual solo tenían un baño, ya me dirás cómo se iban a confinar. Entonces, era sacar esas personas, ofrecerles el hotel, pero igual no querían ir... Hacer cumplir eso...



Para las personas hospitalizadas fue una situación especialmente difícil de sobrellevar. También en estos casos, a los síntomas de la enfermedad, se sumó el contexto general. El miedo era tremendo y, además, estaban solas. Los familiares recuerdan días de insoportable angustia esperando la llamada de los médicos.

En este periodo fueron aumentando los conocimientos sobre el COVID-19, al tiempo que se ofrecían mejores recursos para combatir la enfermedad y sus síntomas. El aislamiento se convirtió en la principal medida para evitar contagios, y se hicieron algunos intentos de crear las condiciones para que esto se hiciera de la forma más agradable y eficaz posible. Ejemplo de ello es la derivación de personas positivas de COVID-19 a una única residencia. Así, **la residencia San José de Ordizia se convirtió en el punto de referencia para atender a personas enfermas de COVID-19**, lo que, según sus responsables, supuso muchas ventajas: no había que establecer condiciones estrictas de aislamiento a las personas residentes, y dado que toda la residencia estaba confinada, una vez dentro, había libertad de movimiento. Además, el personal de la residencia recibió formación y recursos especiales para atender a los enfermos de COVID-19, respondiendo de esa manera mucho mejor a la gravedad de la situación.

“

Te decían que hicieras tantas cosas que al final era imposible: lávate, aíslate... Y, si tienes casa grande, igual lo puedes hacer.

Pero si tienes casa pequeña, con una cocina y un baño, es imposible. Cuando nos contagiamos, hicimos un grupo Covid y nos íbamos avisando: “Que estoy fuera del baño”.



“

Estuve cinco días en la UCI y luego en la planta Covid. Me hacían usar la mascarilla, porque el riesgo no había pasado. Cinco días en planta Covid y luego a la planta general. Cuando me levantaba de la cama, no podía andar sola, estaba flojita.



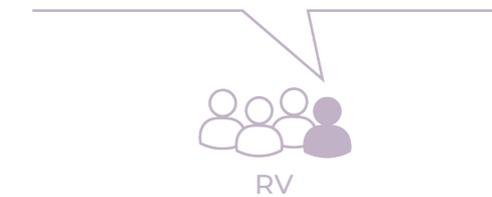
La parte más dura de esta adaptación la padecieron los residentes habituales de la residencia de Ordizia, que fueron reubicados en diferentes residencias de Gipuzkoa (Tolosa, Zumarraga...). Como ya se ha mencionado, la residencia de Ordizia era pequeña y familiar, y aún estaba en proceso de duelo por las muertes de los meses anteriores. En este contexto, el cambio de residencia supuso un golpe más para un colectivo que ya había sufrido mucho.

Era evidente que los servicios sanitarios y de cuidados estaban más preparados que en un principio para atender los episodios de infección por el COVID-19. De todas formas, cabe destacar que algunas personas de las que habían pasado por un proceso de enfermedad duro tardaron mucho en recuperarse. **Otras personas siguen gestionando los efectos del COVID-19:** dolor corporal, tos, cansancio, pérdida de los sentidos y un largo etcétera.

Finalmente, debido a la centralidad del COVID-19 durante la pandemia, otras enfermedades y accidentes quedaron en segundo plano, y algunas personas han denunciado que estas situaciones no fueron atendidas adecuadamente.

“

Mi aita estuvo una semana ingresado en el hospital y yo hablaba con él, pero por teléfono. Y todo el día esperando la llamada telefónica, a ver si el médico llamaba o no. Nos decían: “Hoy está bien, entre comillas, pero igual de aquí a unas horas se va, no sabemos nada”.



“

Hicimos algo muy bueno. Ayudamos al resto de residencias, porque no podían gestionar bien en su centro. Todo el mundo nos convertimos en expertos. Y fue muy gratificante, porque la gente se iba muy contenta.



Medidas que no se pueden medir: La valoración de las medidas adoptadas para combatir el COVID-19

Desde el inicio de la desescalada y hasta el fin de la nueva normalidad, las autoridades públicas **adoptaron numerosas medidas para atajar la propagación del COVID-19, la mayoría ligadas a limitar la movilidad, los encuentros y las actividades económicas.** Tal y como se ha mencionado anteriormente, cada habitante vivió de forma diferente la pandemia y sus impactos. Esto influye directamente en la valoración que hacen en relación a la gestión de la pandemia.

En general, **existe la percepción de que la tendencia de la ciudadanía fue cumplir estas medidas,** lo que contribuyó a reducir la propagación del virus. Además, algunas personas señalan que, si las medidas se hubieran cumplido con más rigor, la situación no habría empeorado tanto.

“

Algunas medidas no tenían ningún sentido. Pero cada persona ve las que a ella le afectan.



“

Cuando la gente se saltaba las normas, pues te jodía, pero tampoco era mi posición llamar a los municipales, ni a la Ertzaintza. Yo no soy policía. Además, tampoco he visto mucho “desmadre”, no ha sido escandaloso. En general ha ido bien.



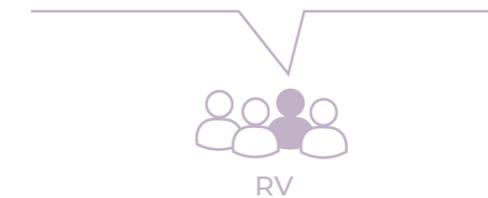
En un principio, el miedo fue la principal causa para el cumplimiento de las medidas. Con el paso del tiempo, se impuso el compromiso con respecto al cuidado mutuo y por eso se aceptaba la renuncia a cierta parte de libertad personal. Quienes han conocido de cerca la mortalidad del COVID-19 han sido, sin duda, quienes mejor entendían y defendían estas medidas (quienes perdieron a sus familiares, personal de emergencias...).

También había quienes se mostraron críticos con las medidas y así lo han manifestado. Algunas personas han denunciado que las medidas relacionadas **con el aislamiento tenían consecuencias negativas en el bienestar emocional y psicológico de las personas,** y que su adopción de manera uniforme tuvo un impacto más severo en algunos colectivos que en otros: infancia, personas con enfermedad mental... También hay quienes van más allá, y alertan de que algunas medidas vulneraron derechos humanos, civiles y colectivos.

La visión generalizada ha sido que la ciudadanía carecía de información o criterio suficiente para poder valorar la situación y tomar decisiones, y que ha dejado en manos de las instituciones sanitarias y de las autoridades la responsabilidad de la toma de decisiones. En este sentido, **la mayoría indica que, ante un estado generalizado de angustia y desconocimiento, las autoridades hicieron lo que pudieron,** muchas veces improvisando.

“

Muchas de las decisiones que se tomaron eran necesarias para darle vuelta a esto. A veces, pensaba: “Si todos hubiéramos cumplido, tal vez hubiera terminado un poco antes”.



“

Me parece que se han tomado medidas enfocadas a la salud física, y había que tomarlas. Pero creo que la salud mental, la salud emocional, nunca se han tenido en cuenta en todo esto, en ningún colectivo. Se han tomado decisiones de cara a algunas personas en concreto y algunos colectivos han estado olvidados.



La falta de criterios y de una normativa clara para controlar la pandemia fueron evidentes, y no había un consenso general entre los distintos ámbitos administrativos. La actuación del Ayuntamiento de Ordizia ha sido mejor valorada que la de las autoridades del Gobierno de la CAPV o del Gobierno de España, y desde la cercanía, a muchos les pareció que actuaron por el bien de la ciudadanía.

Casi todas las personas recuerdan decisiones políticas de gran escala que les resultaron dolorosas, relacionadas con **situaciones contradictorias o abusos de poder**: en los momentos en los que la movilidad estaba prohibida que los políticos no la cumplieran o se decretaran medidas en interés de algunos sectores (cerrar las escuelas, pero permitir las vacaciones; organizar elecciones mientras se restringían otras actividades, etc.). Otras, también tienen la percepción de que algunos sectores han aprovechado la pandemia para hacer negocio, y que algunas medidas se tomaron en beneficio de algunos intereses corporativos (empresas farmacéuticas o equipos de higiene, etc.).

“

Se puede discutir si las medidas han sido efectivas o no, pero creo que es evidente que han tenido un coste importante como sociedad.



PMZ

“

No sé si estoy de acuerdo con todas las medidas, pero creo que se han tomado a medida que se han reflexionado y se ha podido. Entonces, probablemente muchas estén mal, pero creo que se hacía lo que se podía.



SC

“

Cuando se dio a conocer que personal de la administración había ido a jugar al golf, y ver que eso no había tenido ninguna consecuencia, ahí sí que perdí toda la fe.



EFSe

Sonrisas ocultas: **El uso de la mascarilla**

Si bien el uso de la mascarilla en un principio era voluntario y para lugares cerrados, **a mediados del verano, se hizo obligatorio llevarla en todo momento que se estuviera fuera de casa.** Ha sido una de las medidas que más se ha prolongado, especialmente en los lugares cerrados donde no se puede garantizar la distancia interpersonal.

Para el personal sanitario, y para quienes trabajan con personas mayores o con enfermedades crónicas, **ha sido una medida de protección clave y muy eficaz. También ha supuesto mayor tranquilidad a la hora de realizar su trabajo.** De hecho, incluso cuando el uso de la mascarilla no era obligatorio, algunos optaron por seguir usándola.

“

Yo en el trabajo tengo que llevar mascarilla y ya me he acostumbrado. Ahora se me haría duro estar sin mascarilla. Más que por contagiarme yo, por contagiar a los demás.



RV

“

Yo iba un día paseando por la Granja, no iba nadie más, y me llamaron la atención por no llevar mascarilla. No lo entendía, no había nadie. Eso era obsesión. A mí no me parecía mal llevar la mascarilla, pero con sentido. Lo que no era normal era que, en el monte, con distancia, te echarán la bronca.



GMP

La ciudadanía también lo consideraba muy útil para protegerse del COVID-19 y se generalizó su uso en los términos regulados por la legislación. Aunque, por un lado, se ha vivido como un sinsentido el tener que utilizarla permanentemente e incluso estando totalmente a solas en la calle, por otro lado, se ha considerado una medida general necesaria. A pesar de que en los espacios cerrados, o cuando no se podía mantener la distancia de seguridad, era comprensible el uso de la mascarilla, **en el monte, al practicar deporte y al estar solas/solos se vivió como una exageración el tener que utilizarla.** En el caso de las niñas y niños, el uso de la mascarilla durante muchas horas también ha recibido duras críticas.

La necesidad de usar mascarilla fue un obstáculo para acudir a algunos lugares y participar en algunos eventos, y por ejemplo, algunos prefirieron, en lugar de ir al cine, ver las películas en casa. También hay quienes han vivido especialmente mal el uso de la mascarilla, a quienes ha causado malestar o quienes han sentido dificultades para respirar.

Por último, siendo el rostro el elemento central para conectar con nosotros y nosotras mismas y para expresarnos, algunos advierten sobre las **consecuencias sociales de mantener oculta parte de la cara** durante mucho tiempo. Para las personas con problemas auditivos, la imposibilidad de ver los gestos de la boca ha supuesto una dificultad añadida en la comunicación.

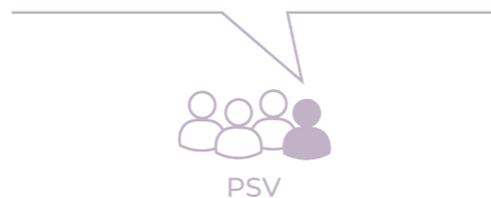
“

En el polideportivo, en la cinta, corriendo con mascarillas, ¡pues imagínate! Claro, mucha gente se la quitaba, ¿qué vas a hacer?



“

Con la mascarilla, decías tú: “Qué agobio, qué agobio, con el calor y todo”. Pero en esto también la peor parte se la llevan los niños.



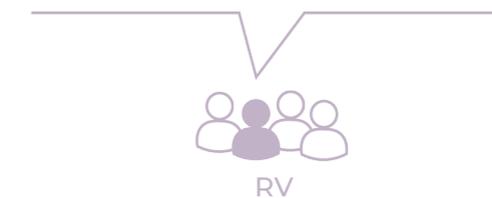
“

La mascarilla ha influido muy negativamente en la autoestima: para reírse, para no hacerlo... Luego han salido infinidad de complejos.



“

A nosotras nos resultó muy difícil en el trabajo, porque a los niños les enseñas mucho con los gestos de tu cara, pero con la mascarilla no sabían si te reías o les reñías. Entonces se quedaban...



Periodo posterior a las vacunas

[Del 1 de enero al 5 de octubre de 2021]

Sabíamos que las vacunas no harían milagros, pero esa fue nuestra gran esperanza durante esta época. **El proceso de vacunación acaparó toda la atención** y, una a una, muchas personas pasaron por la cola de vacunación. Para quienes decidieron no vacunarse no fueron tiempos fáciles, sintieron presión y juicios, y para algunas personas, estos fueron los peores momentos de toda la pandemia.

Sin embargo, el COVID-19 no estaba superado. Y los nuevos brotes volvían a hacer saltar todas las alarmas. **Seguíamos sin poder tomar la medida a situaciones cambiantes**, en un baile

de normas, restricciones y recomendaciones. Era un equilibrio inestable.

Llegaban mensajes de emergencia de los hospitales, pero parecía que en el pueblo cada vez tenían menos eco. **Y el pueblo quería vivir.** La juventud quería salir de fiesta, las y los niños jugar, la hostelería trabajar, y quienes se querían, abrazarse.

Sólo queríamos ver la luz al final del túnel, nada más.

Cronología

13 de enero
El Gobierno Vasco decreta medidas restrictivas. Cierre perimetral de la CAPV, prohibición de reuniones de más de 6 personas y de movilidad de 22:00 a 06:00 horas, y restricciones en el ocio y el deporte (aforos, horarios...), entre otras.

24 de enero
España se sitúa en la cresta de la tercera ola, según los datos ofrecidos por el Ministerio de Sanidad.

25 de enero
El Gobierno Vasco decreta más medidas restrictivas: cierre perimetral de los municipios y límite de 4 personas para reunirse.

1 de febrero
La oficina de atención ciudadana de Ordizia vuelve a su horario habitual.

10 de febrero
El TSJPV autoriza la reapertura de bares y restaurantes.

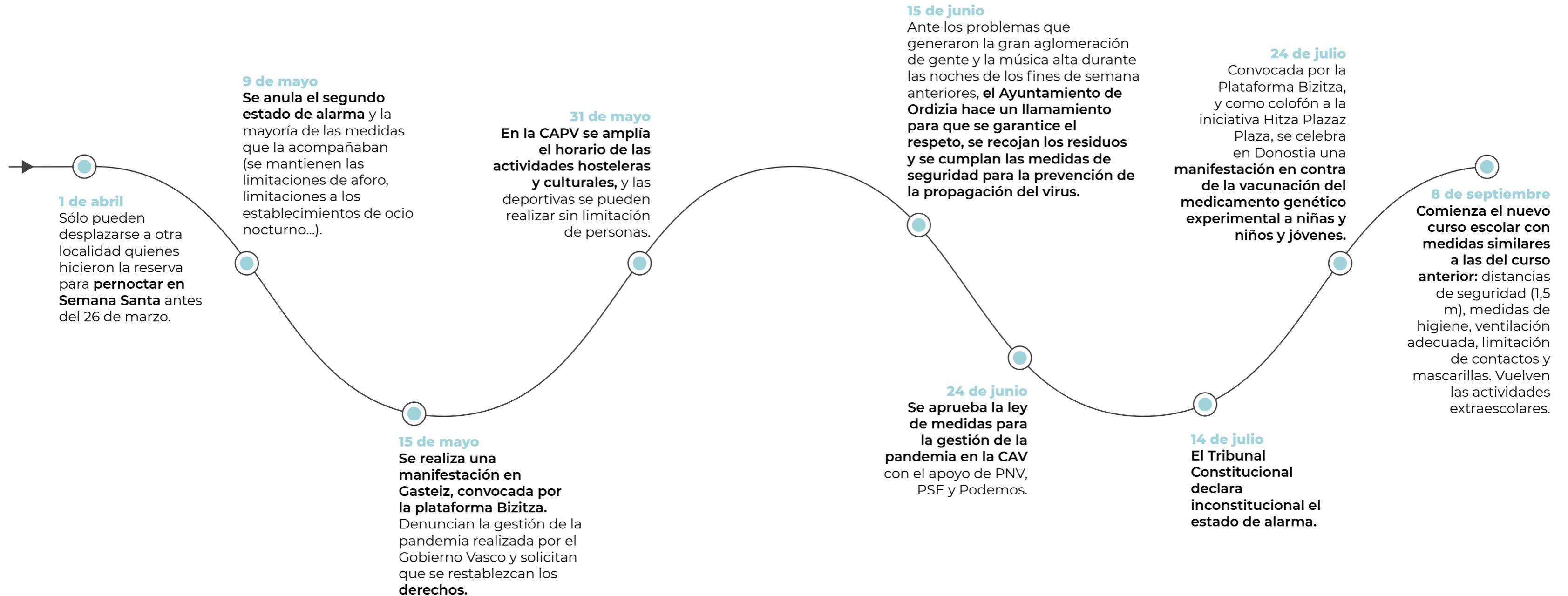
22 de febrero
Se abren todas las fuentes de Ordizia.

15 de febrero
Se permite la movilidad entre localidades limítrofes para la realización de actividades socio-económicas o deportivas al aire libre.

17 de marzo
El Ayuntamiento de Ordizia declara la **suspensión del Artzain Eguna** y hace saber que la presentación del nuevo Queso Idiazabal se hará en Oiangu, con aforo limitado y dirigido a los medios de comunicación e invitados.

9 de marzo
Se abre la movilidad dentro del ámbito territorial de la CAPV, pero se mantienen algunas restricciones (limitaciones de aforo, de grupos de personas, de movilidad nocturna...).

29 de marzo
El Gobierno Vasco decreta nuevas medidas: el cierre perimetral de los municipios, en espacios privados solo se podrán juntar personas convivientes, el toque de queda de 22:00 a 06:00 horas y la reducción del horario de hostelería.



Y llegaron las vacunas: El comienzo de la campaña de vacunación

Desde el inicio de la pandemia, **la vacuna contra el COVID-19 se convirtió en un objetivo a nivel mundial.** La ciencia y el ámbito salud se unieron en una carrera a contrarreloj nunca conocida y los gobiernos centraron sus esfuerzos en asegurar dosis de vacunas que pudieran proteger a toda la población. La gente estaba preocupada por el nivel de mortalidad del COVID-19 y por el estado de salud de la ciudadanía, pero también harta de las limitaciones que condicionaban la vida diaria. En este contexto, el inicio de la campaña de vacunación abrió nuevas esperanzas.



Gracias a las vacunas, la cosa empezó a mejorar mucho en la residencia.



Yo, como sanitario, me puse muy pronto la vacuna, y fue un gran alivio.



Cuando me faltaban dos días para tomar la segunda dosis Astra Zeneca, empezaron a decir lo de los trombos, que no se tomara, que era peligroso, que no se combinara con Pfizer... No teníamos ninguna información y teníamos que tomar una decisión. No había ningún tipo de información segura.



La mayoría de la gente esperaba la llegada de su turno para la vacunarse, ya que ello les proporcionaba seguridad y tranquilidad. A pesar de las dudas sobre las vacunas, la opinión generalizada fue que las vacunas servían para no contagiarse del COVID-19, pero también para tener síntomas más leves en caso de contagio. Por tanto, se abrieron oportunidades para que las personas con factores de riesgo vivieran con menos miedo y recuperaran algunos ámbitos de su vida. También para el personal sanitario y para quienes trabajaban con personas mayores, la vacunación generalizada fue uno de los principales hitos de la pandemia, ya que les supuso una importante reducción de la presión laboral.

Sin embargo, **también había preocupaciones por los efectos de las vacunas** y algunas personas consideran que ni los gobiernos ni las farmacéuticas actuaron con total transparencia. También se denuncia que se delegó en la ciudadanía la responsabilidad de los posibles efectos negativos de la vacunación.

Además de la protección personal, muchos y muchas ordizarras **vivieron la vacunación como una responsabilidad colectiva:** a pesar de las dudas sobre la seguridad de la vacuna y de los efectos adversos, consideraban que la situación de pandemia requería que cada persona pusiera su grano de arena. Para estas personas la vacunación fue también un gesto de solidaridad.



Yo me puse las vacunas, pero el proceso de estas vacunas ha sido muy rápido, también sentías que asumías un riesgo. Pero creo que lo teníamos que hacer, por el bien común.



A mí me preocupa cuáles son los efectos negativos de la vacuna. Me vacuné y luego hormonalmente me costó volver a la normalidad. Y te preguntas si es consecuencia del Covid o de la vacuna. Y luego hablas con otros compañeros de trabajo y te dicen: “Yo también, yo también”. Y eso ha caído en el olvido.



A pesar de vacunarse en nombre de la responsabilidad colectiva, son muchas las personas que **hablan de la necesidad de prestar más atención a los efectos negativos de las vacunas**. Los cambios en el ciclo menstrual y el aumento de los casos de ictus en personas jóvenes son las principales fuentes de preocupación.

Por otro lado, algunos-as ordizarras decidieron no vacunarse. Consideran que la vacuna estaba en fase experimental y **que no había información suficiente sobre los posibles daños que pudiera causar**. En este sentido, reivindicaban el derecho a tomar decisiones sobre su propio cuerpo y defendían una gestión diferente de la crisis sanitaria.

“

Derrames, ictus... hay percepción de que han aumentado en gente joven y sana.



GMP

“

Desde la OMS se dijo bien claro que la vacuna era y debía ser voluntaria y eso no se ha respetado. ¿Dónde queda el que en mi cuerpo mando yo?



SCP

“

Cuando implantaron el pasaporte, mi hija me lo dijo: “Lo siento, ama, pero yo lo necesito para mi vida social y me vacunaré”. Para mi ha sido como si me quitaran a mi bebé. Lo que me ha fastidiado ha sido que no se vacunó porque estuviera convencida, sino porque necesitaba vida social.



SCP

Denuncian que han sentido una fuerte presión social para vacunarse, y en algunos casos, sufrieron una gran exclusión social como consecuencia de su decisión (profundizaremos sobre ello en el apartado de “Pasaporte Covid”). En la práctica, algunas personas sintieron una falta de libertad para poder elegir, y ello tuvo diversas consecuencias: perder el trabajo o sentirse excluida socialmente tiene un impacto diferente en cada persona.

Al igual que ocurría con las diferentes medidas adoptadas durante toda la pandemia (distancias, mascarillas, etc.) también se generó un debate social en torno a las vacunas. El debate se trasladó al ámbito de la libertad individual y la responsabilidad colectiva. En ese momento fue difícil empatizar con quien pensara diferente, e intentar entender las decisiones del resto de la gente.

“

A veces pienso: ¿Si mis padres hubieran vivido, cuál habría sido mi actitud?



SCP

“

Cada uno ha vivido la pandemia desde un lugar, y ponerse en el lugar de las demás, empatizar con las demás, no era fácil.



RV

“

Muchos abuelos nos han dicho que a ellos les han obligado a vacunarse, que por ellos no se habrían vacunado.



ESC

Las dos caras de la moneda: **La juventud en la pandemia**

Probablemente la adolescencia y la juventud han sido quienes han vivido el riesgo del COVID-19 desde mayor distancia y, al mismo tiempo, quienes han sufrido las consecuencias más duras de las medidas adoptadas. Los elementos que más caracterizan a la juventud son la centralidad de las amistades y la superación de las limitaciones de la infancia en lo referente al espacio y horario. Por ello, **la pandemia dificultó el desarrollo de esta fase de la vida** y afectó directamente a las personas que estaban pasando por las etapas de la adolescencia y la juventud.

Al mismo tiempo, la juventud también forma parte de la sociedad, y se espera que se impliquen en los retos sociales y asuman responsabilidades colectivas. Como en todos los grupos de población, gran parte de la juventud **se sumó a las medidas para limitar la propagación del COVID-19 y asumió el cuidado propio y el de las personas de su entorno**. En la red de voluntariado, por ejemplo, la participación de jóvenes fue muy alta.

“

A las y los adolescentes se les ha hecho mucho daño. “No podéis estar en aglomeraciones, no podéis entrar en los bares, no os quitéis la mascarilla, tenéis que proteger a los mayores...”



GMP

“

La juventud participó en el servicio de voluntariado. Y, cuando yo oigo hablar mal de la juventud, digo: “Eh, ¿a ti quién te llevaba la comida durante el confinamiento?”



SCP

Durante las vacaciones, y a medida que la situación epidemiológica mejoraba, algunas medidas empezaron a relajarse, y las ganas de relacionarse, de fiesta y de hacer vida en la calle se reavivaron entre la juventud. **Al haber limitaciones en el ocio nocturno, se reunían en la calle y en ocasiones en grandes grupos**. Ello contó con el rechazo de algunos sectores de la sociedad y, por ejemplo, en el caso de Ordizia, el ayuntamiento hizo una declaración en la que pedía limitar el ruido, recoger los residuos y cumplir las medidas.

“

Cuando me despertaba de noche, y oía a los jóvenes bailar y cantar en la calle, me sentí ofendida. Y mi marido me decía: “En cierta medida es normal”. Y yo le contestaba: “¿Pero cómo? ¡Mi madre ha muerto por la Covid!”. Me parecía una agresión hacer eso. Luego lo entendí un poco.



EFSé

“

Sentimos que los adolescentes están emocionalmente confundidos. En su gestión emocional ha tenido un gran impacto. Yo creo que los jóvenes lo han vivido de una forma muy triste y eso les ha dejado huella.



RV

“

A los jóvenes se nos vio como sospechosos por ese deseo de vivir, por salir adelante. Y, cuando eres joven, tienes muchas ganas de hacer cosas.



RV

La ciudadanía bajo el foco: **La actitud de los medios de comunicación**

El seguimiento que hicieron los medios de comunicación fue un rasgo distintivo de la pandemia, nunca conocido hasta la fecha. Los medios de comunicación fueron la principal fuente para **recabar datos oficiales sobre la pandemia, informar sobre las medidas adoptadas y conocer los principales temas de debate**. Servían para concienciar sobre la emergencia del COVID-19, pero para algunas personas, el miedo y el cumplimiento de las normas ocupó demasiado espacio en el estilo comunicativo.

Durante el confinamiento, ante una nueva situación, y en la soledad del hogar, fueron las redes sociales y los medios de comunicación los que nos conectaban con el mundo. También después, fue muy intenso el seguimiento de los mensajes que transmitían los medios de comunicación, en algunos casos hasta el punto de generar dependencia.

“
Yo vivo sola. Yo empecé a ver la tele, hasta que decidí que no quería ver nada. Se pasa muy mal viviendo sola.



“
Se organizó el Olentzero con una valla, las niñas y niños sentados, con un horario... Pero en las imágenes emitidas por ETB con un teleobjetivo, la gente que está a diez metros parecía que estuviera una encima de la otra, y no es así. Y comparando con Beasain. Eso fue una manipulación.



Las informaciones nunca son neutrales y se transmiten unos mensajes u otros de una manera u otra en función de intereses que van más allá de la información. En estos tiempos de desinformación, uno de nuestros retos como sociedad es tener una actitud crítica de lo que se recibe de los medios de comunicación. **En la época del COVID-19 quedó en evidencia la dificultad de diferenciar entre información y manipulación.**

Además, en Ordizia los medios de comunicación hacían un seguimiento especial cada vez que la situación epidemiológica empeoraba, en algunos casos, **distorsionando la realidad u ocultando puntos de vista y datos que pudieran ser positivos**. Esto provocó indignación en gran parte de la ciudadanía y obligó al ayuntamiento a prepararse y reaccionar para responder a esta presión constante. También en la gestión municipal, el grupo de trabajo de los representantes municipales reconoce haber tomado algunas decisiones desde la preocupación de estar en el punto de mira.

“
Me resultaba difícil gestionar en casa lo que hacían en la televisión. Telebasura.



“
En Ordizia se llevó a cabo el primer cribado masivo. Se hizo una convocatoria abierta a la ciudadanía y se realizaron tests en la carpa. Fue un laboratorio en el que aparecieron todos los medios de comunicación estatales (TVE, Antena 3, Telecinco, la Sexta, e incluso los autonómicos). Ordizia se convirtió en la zona cero, y además era periodo electoral. Eso generó un cocktail tremendo que vinculó comunicativamente a Ordizia con la pandemia. La presión fue tremenda, y no conseguimos quitárnosla de encima.



Fase final de la emergencia

[Del 6 de octubre de 2021 al 14 de marzo de 2022]

La pandemia se estaba alargando, y mucho. **El cansancio era visible en la mayoría.** Queríamos dejar atrás las vivencias relacionadas con la pandemia, volver a vivir de manera “normal”. Y con ello, nos olvidamos de un personal sanitario exhausto que seguía aguantando. Los aplausos de las ocho de la tarde cesaron y el personal sanitario se sintió solo.

Desde la calma que proporcionaban la distancia y los dos años de experiencia, fuimos cambiando la forma de ver la pandemia. **Afloraron las diferencias, y lo que se había guardado en silencio, empezó a coger las calles.**

Cuando se estableció el “pasaporte Covid” se abrieron grietas en nuestro pueblo.

En el momento en que necesitábamos una comunidad fuerte y cohesionada, se rompieron lazos entre la ciudadanía. A favor y en contra.

Durante dos largos años la pandemia, las distancias, las limitaciones y las medidas condicionaron nuestras relaciones. Hubo quien no pudo superar ciertas rupturas. Son las huellas que la pandemia nos ha dejado.

Y ante el olvido colectivo algunas personas reclamaban memoria. **Memoria y reconocimiento.** Las familias de las personas fallecidas en la Residencia San José y quienes estuvieron directamente afectados por la pandemia nos pedían que no nos olvidáramos. Querían sentir el abrazo de la comunidad.

Cronología

6 de octubre
Se decreta el fin de la situación de emergencia en la CAPV y se establecen medidas para entrar en la nueva normalidad (uso de mascarillas, horarios, aforos, organización de actividades...).

18 de octubre
Promovida por la plataforma 'Haurrak ere bai', se realizan movilizaciones en las entradas de los centros escolares para que el uso de la mascarilla no sea obligatorio en Educación Primaria. También en Ordizia.

16 de octubre
Se reabre el Gazteleku de Ordizia tras permanecer cerrado durante la pandemia.

20 de octubre
La plataforma 'Bizitza' exige la suspensión de los protocolos en el ámbito educativo (mascarillas, uso del gel hidroalcohólico, tomar la temperatura, distancia social...).

23 de octubre
Se hace un homenaje a las personas fallecidas por el COVID-19 en Ordizia, en la residencia San José. Tomaron parte 85 familiares de las personas fallecidas. En la residencia San José, de 68 residentes, fallecieron 37 personas por COVID-19.

16 de noviembre
En los municipios con una tasa de incidencia acumulada superior a 150 casos por 100.000 habitantes se activan las nuevas directrices del Gobierno Vasco: suspensión o aplazamiento de eventos multitudinarios y proporcionar recomendaciones a los ayuntamientos para reforzar las medidas de protección (distancia interpersonal, realización de actividades en el exterior).

29 de noviembre
Aparece el primer caso de la variante Omicron en España.

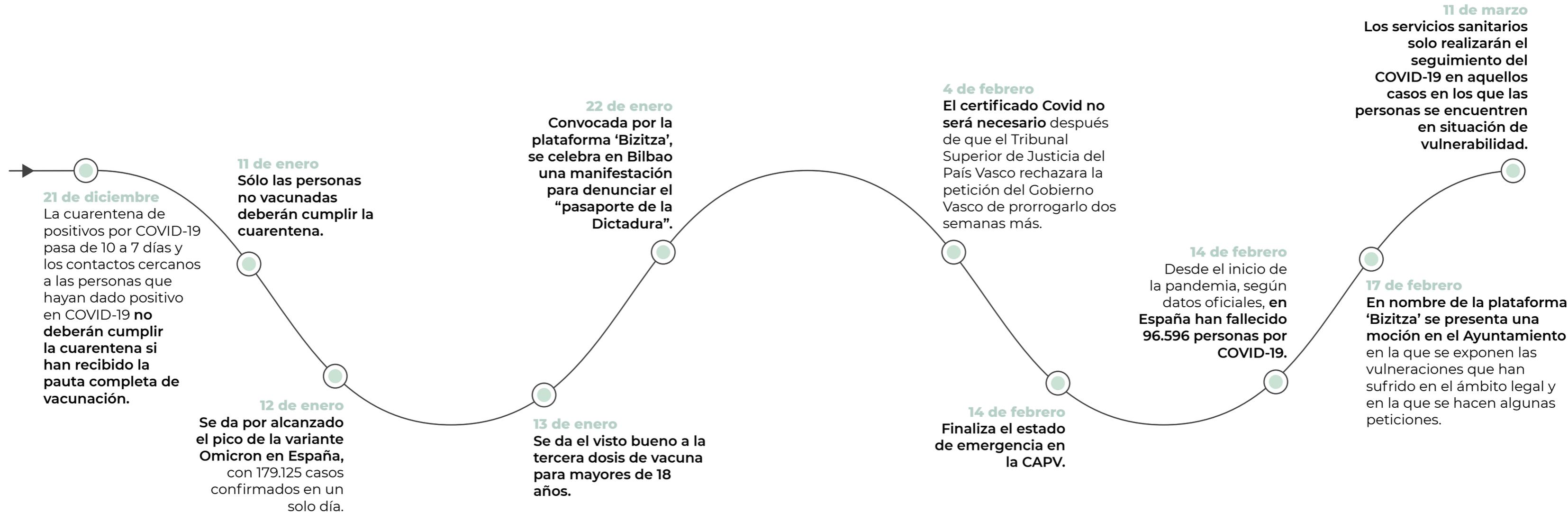
2 de diciembre
Tras el cierre durante la pandemia, se abre el Aula de Ordizia con medidas concretas (mascarilla, aforo, inscripción, ventilación, etc.).

3 de diciembre
En la CAPV hay 233 aulas confinadas por COVID-19, una de las cifras más altas.

4 de diciembre
El pasaporte COVID-19 se implanta en el ocio nocturno y restaurantes con aforo de más de 50 personas, y a partir del 16 de diciembre en equipamientos deportivos y culturales.

18 de diciembre
Convocada por la plataforma 'Bizitza', se celebra una manifestación en Donostia en contra del 'pasaporte covid'.

7 de diciembre
El Ministerio de Sanidad español da el visto bueno a la vacuna para niños y niñas de entre 5 y 11 años.



Resistiendo en lo imposible: **La situación del sistema de salud**

Los sistemas de salud no estaban preparados para gestionar los efectos de la pandemia, en ninguna parte del mundo. Los cogió desprevenidos y no había medios materiales y personales suficientes para hacer frente a la situación. Las estructuras y los protocolos tampoco estaban preparados. **Al principio, el caos se adueñó de todas las escalas de la estructura sanitaria, pero especialmente de las urgencias y de las recién creadas unidades de COVID-19.** En consecuencia, ante los fuertes repuntes de casos graves de COVID-19, era imposible atender adecuadamente a todos los enfermos.

Quienes han conocido la crisis sanitaria de cerca aseguran que, con diferente nivel de gravedad, la saturación del sistema sanitario persistió durante toda la pandemia. Los protocolos internos se fueron modificando, también se mejoraron los equipos de seguridad y protección, pero **señalan que no hubo cambios en la estructura básica ni en las condiciones laborales del personal.**

“

La dureza de lo que estaba pasando lo vi cuando estuve en el hospital.



“

Entonces, ¿se podría haber hecho más por ellos? Igual sí. Quién te dice que, si a mi padre le intubaban, hubiera salido adelante. Estuvo un mes, no fue que le diagnosticaron y a los cuatro días se murió. Y eso va a quedar ahí, y no solo es mi caso. Te queda la duda.



Esta persistencia de la situación generó un gran cansancio y enfado en el personal sanitario. Al principio, viendo que tenían un papel determinante en la respuesta a la pandemia, **mostraron su disposición a realizar grandes sobreesfuerzos, gestionando como podían las grandes cargas de trabajo y el estrés.** En esos primeros meses de pandemia, además, la ciudadanía y la clase política les transmitían mensajes de reconocimiento y agradecimiento en todas partes, hasta el punto de considerarlos como héroes y heroínas. Pero con cada nueva ola, la situación del personal sanitario volvía a ponerse al límite y la cruda realidad hospitalaria quedaba cada vez más oculta. Las personas trabajadoras se sintieron muy solas y señalan que prevaleció una gran despreocupación hacia su situación.

“

¿No debemos aprender algo de una ola a otra? Pues no. En la prevención, en la gestión de los hospitales, en las condiciones de los equipos y del personal...



“

A las enfermeras nos han hecho contratos de mierda: un contrato, otro, sin vacaciones... Decidí dejarlo, porque, ¿dónde quedo yo? Y me bloqueé de las listas.



En la pandemia, además, **se sumaron muchas variables que hacían más difícil mantener un buen estado psicológico y emocional:** los pacientes estaban aislados, sin familiares y con mucho miedo, y en algunos casos ingresados de forma prolongada; la mortalidad era alta y tenían la sensación de que se podían evitar algunas muertes; la frustración de ver perder a personas conocidas a pesar de hacer todo lo que se podía; o la responsabilidad de no contagiarse y mantenerse sanas psicológicamente. Todo esto ha dejado una profunda huella en el personal sanitario.

A otro nivel, una persona trabajadora de la Residencia San José también expresó el **desamparo y desengaño** que sintió cuando el agradecimiento inicial desapareció: la pandemia dejó en evidencia la importancia de las tareas sanitarias y de cuidados, y así fueron reconocidas al inicio, pero posteriormente no tuvieron repercusión a la hora de adecuar las estructuras o a la hora de mejorar las condiciones laborales del personal sanitario.

“

A mí me impactaba mucho cuando te llamaban y te decían: “Es que este usuario tiene covid”. A mí eso se me hacía super fuerte. “¿Seré yo? Pero si yo lo he hecho todo bien”. Para mí eso era terrible. El miedo que tenía en el cuerpo.



SC (Trabajadora de ayuda a domicilio)

“

Sí que lo he pasado mal por la forma de trabajar: La tensión es continua, hay pacientes a tu cargo, tienes que estar pendiente de muchas cosas.



EFSe

“

Los pacientes estaban solos (en planta UCI) y nosotras éramos su familia; mujer, hija, y todo para ellas. Si querían llorar, lo hacían con nosotras. Si estaban enfadados, contaban con nosotras y nosotros. Yo llevo más de 20 años en este trabajo y siempre he sabido muy bien mantener una distancia con la gente, pero en el Covid la perdí por completo. Y se sentían muy mal. Yo he tratado a la gente como si fueran de mi familia y he perdido a tanta gente que me he sentido muy mal.



EFSe

“

Yo fui una ingenua, pensé: “Jo, pues igual después de esto empiezan a valorarnos más en Diputación, en Kabia, y ajustan ratios, mejoran los convenios...” Pues ingenua de mí. Esto no ha pasado. No se valora nada nuestro trabajo en el día a día.



ESC

Cercando los límites: **El pasaporte Covid**

Quienes tenían la pauta completa de vacunación obtenían el llamado “pasaporte Covid”, que les permitía acceder a establecimientos de ocio nocturno, restaurantes y equipamientos deportivos, culturales y de ocio. También era obligatorio para viajar a algunos países.

Para las personas vacunadas, fue sólo un trámite que no tuvo ningún impacto en sus vidas y que algunas apenas recuerdan. **Sin embargo, para las personas no vacunadas se convirtió en una pesadilla: se sintieron señaladas, excluidas de ciertos ámbitos, y vieron limitados algunos derechos.** Aún fue peor en el caso de la infancia y de la adolescencia: algunas y algunos se quedaron sin opciones de ocio y deporte, y como en este momento vital es imprescindible sentirse parte del grupo y tener oportunidades de desarrollo personal, lo vivieron con mucho sufrimiento.

“

Lo del pasaporte Covid al principio lo viví mal, porque bailaba en Donostia y no pude ir. Estaba deseando ir a ver una obra de teatro y había comprado la entrada, y no pude ir. Pero enseguida me di cuenta de que enfadarse no era la solución, porque comprendía que la gente tenía miedo, porque yo anteriormente también tuve

miedo



“

Mi hijo no se vacunó y no tenía a dónde ir. El deporte era su refugio, y les echaron de todas partes: de los polideportivos, de los clubes... El chaval me llegó a decir: “Aita, ya no sé que pinto en esta vida”.



En la otra cara de la moneda estaban las personas que tuvieron la función de hacer cumplir la medida. De un día para otro, **las y los empleados de los servicios municipales o las y los taberneros se vieron obligados a pedir a la gente el pasaporte Covid**, y no siempre fue fácil: algunas personas no se sentían cómodas en este rol, y surgían momentos de tensión con la gente que no tenía el pasaporte. Para algunos de estos y estas trabajadoras fue muy violento gestionar estos conflictos entre la gente del pueblo.

“

¿No dejar pasar a la gente porque no se ha vacunado? No era obligatorio, pero afectó a mucha gente. ¡Las niñas y niños no pueden acceder a la piscina porque sus aitas no se han vacunado! Eso es muy, muy duro.



“

El pasaporte Covid fue muy duro, porque además tenías que enfrentarte con la gente del pueblo, y te conocen. “Yo no he establecido las reglas, yo solo estoy haciendo que se cumplan”. Muy mal, muy mal. (...) Hemos tenido enfrentamientos con la gente.



Estando o no vacunados/as, mucha gente ha manifestado su oposición a esta medida. Por un lado, teniendo en cuenta la situación en aquel momento de la COVID-19 y el resto de medidas en vigor, gran parte de la ciudadanía de Ordizia considera que esta medida fue excesiva. Además, **el “pasaporte Covid” provocó una división social que no había existido durante toda la pandemia, creando una brecha entre la población.** Las y los representantes municipales también reconocen el efecto excluyente que tuvo esta medida.

También hay quienes vivieron la vacunación como una responsabilidad social para protegerse a sí mismas y a las personas del entorno. Según estas personas, el no cumplir esta responsabilidad hacia el resto, debía tener consecuencias. Esta visión está más presente entre quienes conocieron de cerca la mortalidad de la COVID-19.

“

Claro, si nosotros dejábamos pasar a quienes no tenían pasaporte covid, venían los otros y nos decían: “Eh, ¿qué estás haciendo? ¡Esta gente no puede pasar!” Y tenían razón, porque teníamos que cumplir el decreto.



“

Por parte de los y las trabajadoras, yo también he echado de menos a los sindicatos en ese sentido, porque creo que entre las funciones de las y los trabajadores no está la del control. Te pido el pasaporte, no me lo enseñas, ¿y tengo que hacer yo las funciones de policía? Que traigan a la Ertzaina si quieren.



“

Ha sido un bombardeo. Fue un abuso obligar a la gente y limitar tanto la libertad. Se me hizo muy duro.



“

Mi marido decía, y yo estoy de acuerdo: “Si no pones de tu parte lo que puedas, luego las consecuencias son tuyas. Que luego pasas el Covid, que se te complica, ¡pues ahí te las arregles! Has tenido tu oportunidad”.



“

Con el pasaporte Covid, a lo mejor no fuimos valientes para decir: “Mira, veremos si podemos hacerlo de otra manera o si nuestro personal tiene que hacer ese control”. Pero ahí teníamos siempre la amenaza de los medios de comunicación, porque si algo pasaba en Ordizia, ahí estaban. Por eso no tomamos esa decisión. Pero luego nos dimos cuenta de que otros pueblos quizás actuaron de una manera más flexible y que nosotras y nosotros. En mi opinión, igual teníamos que haberlo hecho. Porque ahí surgió lo que no surgió en toda la pandemia, un conflicto social, y que igual se podía haber evitado.



La sombra de las relaciones interrumpidas: Manteniendo las distancias

La pandemia dejó cambios sustanciales en las formas de vivenciar y sentir las relaciones entre las personas. De un día para otro, se interrumpieron los contactos físicos y se inventaron nuevas formas de juntarse y de mostrar cariño y cercanía. **A lo largo de casi dos años, de una forma u otra, todas las personas interiorizamos estos nuevos códigos relacionales.**

Mientras duró la gravedad del COVID-19, mantener la distancia entre las personas era la forma más eficaz de cuidarse a sí mismas y a las y los demás, y se mantuvieron las normas y recomendaciones asociadas a dicho distanciamiento. Pero esta distancia social dejó daños colaterales que, después de dos largos años, empezaron a aflorar cada vez más.

“

Entré en un bucle; de casa al trabajo, del trabajo a casa. En casa no podía hacer nada y se me quitó la motivación para vivir.



“

Quienes tenemos a madres y padres mayores vemos lo mucho que han perdido. Han sido casi dos años que nadie nos va a devolver. Y es distinto cómo lo has vivido tú o cómo lo han vivido ellos.



Como seres sociales que somos, necesitamos estar juntos para nuestra supervivencia y desarrollo. **En todos los ámbitos de la vida necesitamos la cercanía y el apoyo de las personas que nos rodean** (familiares o amigos-as, en el trabajo, en el tiempo libre...) y cuando no lo conseguimos, podemos llegar a tener carencias en nuestro bienestar emocional y afectivo.

Las comunidades también necesitan relaciones interpersonales y espacios de acción colectiva. De hecho, **si no se construyen relaciones significativas entre vecinas y vecinos y redes de apoyo, difícilmente podremos construir comunidad.** Conscientes de ello, se hicieron muchos esfuerzos para evitar que la distancia física se convirtiera en una distancia social, sobre todo al principio (la red de voluntariado, mantener las relaciones a través de internet...). Sin embargo, estos proyectos fueron decayendo y con el paso del tiempo, la necesidad de estar juntas y juntos físicamente fue aflorando.

“

Cuando ibas a una oficina, no podías ni apoyarte en la mesa. Te decían: “no, no, no...” Si estabas cansada, no había nada para sentarte, no te podías ni apoyar.



“

Yo me di cuenta de que un cliente no venía al bar, le llamé varias veces y no abría la puerta. Llamé a los municipales y estaba muerto.



Tal como se ha mencionado al principio, fueron las personas mayores y con factores de riesgo quienes cumplieron con mayor rigor las medidas relacionadas con el mantenimiento de la distancia. Con el paso del tiempo se flexibilizaron algunas medidas, pero **el evitar los contactos ya se había interiorizado para muchas personas, lo que provocó aislamiento o soledad no deseada.**

Continuando con la realidad de la población mayor, algunas personas han denunciado que durante la pandemia las personas mayores fueron discriminadas: por un lado, prevaleció cierta indiferencia por sus condiciones de vida y sus muertes; y por otro, el edadismo se reflejó en que se les arrebató la autonomía en la toma de decisiones propias, sobre su situación y su salud, especialmente en esa difusa frontera entre el evitar el contagio y mantener la soledad.

Por último, cabe destacar que **la pandemia ha acelerado enormemente la tendencia a la relación telemática.** Y es que antes era la juventud quien especialmente utilizaba Internet en los diferentes ámbitos de la vida, pero durante la pandemia mucha gente adulta también ha aprendido nuevas herramientas y las ha incorporado a su día a día. Sus efectos en las relaciones son evidentes, pero también en el ocio, las formas de consumo o el acceso a los servicios públicos, entre otros.

“

Las personas mayores me decían: “Es que no vienen mis hijos, y yo quiero verles”, “Están abajo, pero no les oigo”. Y luego que llegaban las navidades y la gente no se podía juntar, la gente mayor me decía “yo es que estoy sola”. Eso era terrible.



“

Yo tengo la costumbre de dar besos cuando llego a casa. Y no he dado besos en dos años. ¿Cuántos besos se han perdido? ¿Cuántos abrazos? Para mí eso es muy significativo.



“

Recuerdo que la amama de mi pareja nos dijo que prefería morir a estar sin visita. Y recuerdo que dijo que fuéramos todos los viernes. Íbamos de forma ilegal.



“

En los servicios sociales también hemos observado un cambio en las relaciones: antes de la pandemia siempre hacíamos entrevistas cara a cara, porque se habla de situaciones delicadas, y hay que tener en cuenta la comunicación, verbal y no verbal. Las citas en la pandemia eran telefónicas, y cuando volvimos decidimos dejar opción a la gente de elegir entre presenciales o telefónicas. Y hay gente que ha optado por hacerlas telefónicamente, evitando el contacto físico.



“

El ambulatorio de Ordizia funcionaba. Hoy en día, en Internet no te deja coger una cita presencial. Con la enfermera sí, y telefónica también, pero presencial no.



“

Todo el comercio se ha visto afectado. La gente se acostumbró al on-line. Es una pena, porque los pueblos se mueren.



No estamos de acuerdo: **Las expresiones de las discrepancias**

Para entender lo que ocurría durante la pandemia, se necesitaban una diversidad de puntos de vista y adoptar una perspectiva interdisciplinar. Desde la biología y la medicina, se ofrecían claves para la comprensión, recomendaciones y, en la medida de lo posible, soluciones para mejorar la situación. Tras escuchar a esos dos ámbitos, los responsables políticos tomaban las decisiones relacionadas con la gestión de la pandemia. **En estos dos ámbitos, el científico y el político, no hubo una sola voz, hubo muchas y con visiones muy diferentes, a veces contrapuestas.** Tampoco fue fácil crear una visión compartida entre ambos ámbitos y adoptar medidas de forma consensuada, y las brechas fueron quedando al descubierto. Algunas personas denuncian que los intereses políticos han primado sobre las visiones médicas, pero al mismo tiempo, no se puede olvidar, que la ciencia no es completamente neutra y que toda decisión que afectaba al ámbito público era también política.



De mi empresa no me pueden echar, porque soy socio, pero he perdido dos trabajos que me aseguraban un mejor horario, más dinero. Y todo por llevar información, lo que yo veía, y me han dicho que les he faltado al respeto.



La ciudadanía también estuvo inmersa en estos debates. Desde los medios de comunicación y las redes sociales, además de informar, se señalaban las claves para entender la pandemia, y en también en este ámbito, hubo una gran diversidad de puntos de vista. Mientras algunas personas se sintieron excluidas por defender puntos de vista diferentes a la versión oficial o hegemónica, otras personas defendían que esas visiones suponían caer en la desinformación. En cualquier caso, es evidente que **algunos temas relacionados con la pandemia han sido muy complejos, hasta el punto de convertirse en tabúes o generar polarizaciones extremas.**



¿Quién ha protestado? Muy poca gente. Y a quienes han protestado, les llamaban negacionistas, estaban muy mal vistos.



Al principio, estábamos dispuestos a aceptar todo, pero algunas de las medidas que se han tomado... Que la gente no pueda salir de casa, el trabajo, todo se suspende, las vacunaciones... Y sí, si había un virus, pero, ostras, nos han llevado al límite.



Con el paso del tiempo, continuar con un modo de vida condicionado por la pandemia se hizo cada vez más difícil y sus consecuencias negativas comenzaron a tomar espacio. **La ciudadanía era cada vez más crítica, para algunas personas, mantener algunas medidas resultaba absurdo.** El modelo de gestión de la pandemia también fue perdiendo credibilidad, y las opiniones en contra aumentaron. Mucha gente del pueblo ha manifestado que, aunque hasta entonces habían cumplido estrictamente las medidas, al final de la pandemia, se hartaron. En esa época las protestas también aumentaron, especialmente en relación con el “pasaporte covid” y la vacunación infantil.

“

Con el tema de los pasaportes, la sociedad reaccionó. No igual todo lo que quisieramos, pero hubo manifestaciones fuertes. Hubo concentraciones, hubo pintadas, hubo carteles...



“

Hemos tenido una experiencia que les ha salido bien, y espero que, si vuelve a pasar, la sociedad reaccione antes.



En Ordizia, **el principal colectivo que mostró públicamente su disconformidad con la gestión de la pandemia fue “Stop pasaporte covid”**. Aunque tienen esta oposición como base común, sus miembros mantienen posicionamientos muy diversos y plurales: defienden una visión de la salud más integral; denuncian el impacto negativo de las medidas adoptadas durante la pandemia; argumentan que las vacunas nos han hecho dependientes de la industria farmacológica; y que la pandemia ha sido un mecanismo planificado para controlar a la población, entre otros.

“

Pido a los políticos que no se pongan de rodillas ante la industria farmacéutica. Parece que todo se soluciona con vacunas ahora.



“

Lo peor de todo, la polarización que todo esto ha creado en la comunidad, y más desconfianza hacia aquellos que dicen protegernos.



Fisuras en la memoria: **No olvidemos lo ocurrido**

La ciudadanía recibía con mucha ilusión cualquier signo que pudiera representar el final de la pandemia. Prevalció la voluntad de mirar hacia el futuro y **se hizo un intento colectivo de olvidar la pandemia lo antes posible**, como si fuera un capítulo oscuro de nuestra historia en el que es mejor no pensar. Así lo vivía, al menos, gran parte de la ciudadanía.

Pero no todo el mundo pudo seguir delante de la misma forma. El periodo que duró la pandemia fue una época de trauma colectivo, que a pesar de haberla vivido todas y todos, no dejó la misma huella en todas las personas. Para quienes vivieron situaciones especialmente duras, estuvieron inmersas en procesos de duelo, o experimentaron rupturas significativas en sus vidas, resultó más difícil adaptarse a la etapa que se abría y recomenzar con nuevas ilusiones.

“

Algunas no podemos pasar página. Me parece que todo el mundo está disimulando. Y es que hablo con gente y me dicen que están muy dolidos por la pandemia. Y luego la gente como si nada. Y dices, ¿solo yo estoy mal? Y no, no es verdad.



“

Una cosa que se ha quedado (por mencionar) es lo de las consecuencias de la vacuna, y nadie quiere hacer un estudio para analizarlo: reacciones adversas, ictus...



En este sentido, las y los trabajadores del sector sanitario han señalado que, al inicio de la pandemia, hubo **grandes reconocimientos colectivos hacia su labor, pero éstos no duraron mucho**, y hacia el final de la pandemia, aunque las condiciones laborales eran similares, la sociedad prefirió mirar hacia otro lado.

Quienes perdieron a sus familiares por el COVID-19 también consideran que la sociedad olvida demasiado rápido. Para estas personas, los procesos de duelo no están cerrados y los sufrimientos vividos durante la pandemia siguen dejando rastro. En consideración a estas vivencias, el **Ayuntamiento de Ordizia realizó un homenaje público a las personas fallecidas por el COVID-19**. Tuvo una muy buena acogida y quienes participaron lo vivieron con gran gratitud.

Por último, las personas que no estuvieron de acuerdo con la gestión de la pandemia, reclaman la necesidad de sacar a la luz los daños colaterales generados, así como los sentimientos y las experiencias relacionadas con las situaciones de exclusión vividas. Concretamente, se demanda que se haga una reflexión colectiva sobre el “pasaporte covid”, para evitar que se repitan situaciones similares. También existe un sector de la población ordiziarra que reclama que se realicen estudios más exhaustivos sobre los daños colaterales y las consecuencias de la vacunación.

“

No sé si la iniciativa partiría del ayuntamiento, pero yo quería agradecer el homenaje que se les hizo a los fallecidos, en la misma residencia que se les puso una estatua en su honor. Fue un acto muy bonito y muy emotivo, yo estaba con la lágrima... Es como recibir el abrazo de la comunidad.





Reflexiones finales:

**¿Qué nos ha enseñado
esta pandemia?**

La salud es lo primero

Tuvimos que hacer frente a una crisis sanitaria no prevista y vimos que como sociedad y en cuanto a estructuras y a servicios sanitarios no estábamos preparados. La salud es el elemento central para la supervivencia y bienestar; sin salud, no tenemos nada. En los países democráticos europeos, **se reconoce que la salud universal de calidad es un derecho de toda la ciudadanía** y corresponde a las instituciones públicas garantizarla.

Aunque es responsabilidad de las instituciones públicas asegurar el derecho universal a la salud, no siempre se cumple con esta responsabilidad. Bajo el amparo del estado del bienestar se fortalecieron los sistemas de salud públicos y universales, pasaron a ser una estructura básica del Estado. Pero durante

los últimos años, tanto las y los trabajadores y sindicatos del sector como las personas usuarias están denunciando el deterioro de los sistemas sanitarios públicos y sus servicios. Así, **el COVID-19 erosionó un sistema sanitario que ya arrastraba ciertas carencias.**

Una sociedad sana debería ser un reto prioritario, y para ello **necesitamos estructuras sanitarias sólidas y servicios accesibles de calidad, garantizando condiciones laborales dignas para las y los trabajadores.** Que funcionen adecuadamente en el día a día y que tengan la capacidad de responder de forma rápida y eficaz ante situaciones excepcionales. Esta es la principal lección que nos deja esta pandemia.

Por otra parte, cuando hablamos de salud tenemos que hablar inevitablemente de los determinantes de la salud. Éstos ponen de manifiesto que la salud está muy ligada a las condiciones socio-económicas, culturales y ambientales de cada persona. Es decir, que **las condiciones de vida, los estilos de vida y las redes de relaciones también tienen un impacto permanente en la salud.** Por lo tanto, para fortalecer la salud de la población, además de una estructura sanitaria sólida, también necesitamos estructuras sociales estables. Otra conclusión sería que la necesidad de entender los contextos concretos de las personas y los colectivos a la hora de valorar su salud. Tal y como hemos visto en este informe, las mismas medidas sanitarios o en relación a la seguridad no tienen los mismos impactos sobre todas las personas, ya que el punto de partida personal y el contexto son diferentes. Partiendo de esta mirada, se debería evitar la adopción de medidas universalistas dirigidas a

toda la ciudadanía por igual, e intentar poner el foco en los contextos y las necesidades de cada colectivo, valorando bien el impacto de dichas medidas. Además, cuando se diseñan políticas de emergencia, se corre el riesgo de que prevalezca la perspectiva hegemónica, quedando aún más ocultas las necesidades de los colectivos que se quedan en los márgenes de la sociedad.

Ahondando en esta mirada, también se evidencia la necesidad de entender la salud desde una perspectiva más holística, recordando que **la OMS define la salud integral como un estado de bienestar físico, emocional y social.** Durante la pandemia, en un contexto de gravedad e improvisación, esta visión fue relegada a un segundo plano, y la prioridad total que se dio a la salud física tuvo efectos negativos en el resto de aspectos, debilitando el estado general de salud.

Los cuidados al centro

Los cuidados engloban todas aquellas tareas dirigidas a garantizar las necesidades físicas, psíquicas y emocionales de las personas. Al igual que la salud, son imprescindibles tanto para el bienestar individual como para el funcionamiento de la sociedad. Y **todas las personas tenemos derecho a ser cuidadas de forma digna.**

Desde un punto de vista histórico, se trata de trabajos realizados por las mujeres en los hogares, de forma privada y gratuita, lo que ha dado lugar a la **falta de visibilidad y de reconocimiento social a las tareas de cuidados.** Incluso hoy en día, las mujeres dedican más horas que los hombres al trabajo doméstico y al cuidado de personas, lo que se ha convertido en una de las principales causas

de desigualdad de género. En los casos en los que se han profesionalizado las labores de cuidado, han sido desprestigiadas y mal remuneradas, convirtiéndose en puestos de trabajo de mujeres de clase baja, migrantes en muchos casos.

El diamante de los cuidados nos ayuda a entender el funcionamiento del sistema, ya que pone el foco en los cuatro agentes principales implicados: la familia, el estado, el mercado y la comunidad. **En nuestra sociedad prima el sistema familiarista,** porque las tareas de cuidado recaen, en gran medida, sobre las y los familiares; cuando éstas no pueden responder, se tiende a recurrir a los servicios públicos o privados.

La pandemia incidió directamente en todas las dimensiones de las estructuras de cuidados y puso de manifiesto la crisis actual de cuidados y las carencias del sistema. Por un lado, dificultó enormemente el cuidado de familiares que no convivían, lo que causó quebraderos de cabeza y culpabilidad a las personas que cumplían con rol de cuidadoras. Por otro lado, quedó patente la falta de recursos, tanto humanos como materiales, para hacer frente a la grave situación sanitaria en la que se encontraban las instituciones públicas de cuidados, especialmente las residencias para personas mayores. En este sentido, la pandemia también nos llevó a reflexionar sobre el modelo residencial para personas mayores, y el debate sobre cómo queremos envejecer y sobre qué modelo de cuidados se debe impulsar saltaron al debate público. Existe un amplio consenso en que las labores de cuidado no se pueden dejar sólo en manos del mercado y que hay que trabajar mecanismos que regulen, dignifiquen y reconozcan

estos trabajos, siendo prioritario mejorar las condiciones laborales de las trabajadoras.

Por último, **la pandemia sacó a la luz la dura situación de las trabajadoras privadas del hogar,** que se quedaron sin trabajo de un día para otro. Siendo los eslabones más débiles de la cadena de cuidados, la crisis golpeó duramente a estas cuidadoras, endureciendo aún más unas condiciones de vida, que ya era absolutamente precarias e inestables.

El movimiento feminista lleva años **reivindicando la necesidad de traer los cuidados al centro de la estructura social,** de forma que se garantice el derecho a un cuidado de calidad y se dignifiquen las tareas de cuidados. Para ello, es imprescindible llevar a cabo una profunda reflexión social sobre el modelo de cuidados actual, al tiempo que se refuerzan las estructuras que aseguran un cuidado digno y se exploran nuevos modelos.

¿Dónde quedan las personas mayores?

En un sentido biomédico, envejecer se puede entender como el desgaste que sufre el cuerpo durante toda la vida, pero está claro, que la vejez también tiene un significado construido socialmente. En nuestra sociedad, **la prolongación de la vejez y la mejora de la calidad de vida asociada han supuesto cambios también en las formas de vivir y concebir la vejez.**

Si bien en los últimos años se ha ampliado el imaginario de la vejez, en nuestra sociedad aún siguen vigentes diversos estereotipos. En una sociedad totalmente productivista, **la aportación que las personas mayores pueden hacer a la sociedad se hace invisible, no se reconoce su valor.** En diferentes

momentos de la pandemia se han visualizado estos prejuicios en torno a la vejez, hasta el punto de que, en las épocas más crudas de la crisis, las personas mayores parecieran “sacrificables”.

Como se ha mencionado anteriormente, la diversidad de las personas mayores es cada vez más evidente y la vejez se entiende también como una época para el desarrollo personal y el inicio de nuevos proyectos. Desde el Paradigma del Envejecimiento Activo se propone, además, un nuevo modelo de gobernanza hacia el envejecimiento, impulsando modelos que fomenten la sociabilidad y la participación de las personas. Sin embargo, en la gestión del COVID-19

prevaleció la tendencia a uniformizar las personas mayores y, a través de medidas que buscaban protegerlas del COVID-19, **se redujo la autonomía de las personas mayores para decidir sobre sí mismas, sobre sus relaciones y sobre su día a día.**

En la medida en que la vejez es la fase final de la vida, la proximidad de la muerte puede estar más presente. La muerte es un tema tabú en nuestra sociedad y tenemos dificultades para hablar de ello de forma clara y transparente, tanto a nivel social, como con las personas que nos rodean. Sin embargo, algunas personas mayores, a medida que envejecen,

expresan su deseo de cómo quieren morir y las principales demandas suelen ser en casa y acompañadas. Los familiares suelen tratar de respetar esta voluntad, pero **el COVID-19 dificultó enormemente cumplir los procesos asociados a la muerte elegida o la muerte digna.** Como sociedad, otra reflexión inevitable que nos ha dejado esta pandemia ha sido la importancia del último adiós.

Repensando la comunidad

La crisis sanitaria y social provocada por el COVID-19 nos mostró la necesidad de lo comunitario. **La respuesta público-comunitaria fue imprescindible durante toda la pandemia**, sobre todo en los primeros momentos.

El concepto de comunidad debe entenderse en su sentido más amplio, ya que engloba lo personal, la ciudadanía organizada y el ámbito municipal. Esta activación comunitaria se dio especialmente para cubrir las necesidades de las personas con más dificultades o para acercarse a la población más vulnerable. **Se adoptó la responsabilidad colectiva de garantizar el bienestar de toda la ciudadanía.**

En los primeros momentos se pusieron en marcha redes locales de ayuda mutua entre

la vecindad. **La potencialidad de estas redes se puso de manifiesto por su capacidad de cuidado mutuo desde la cercanía, la colaboración, y la responsabilidad.** Pero, pasado lo más duro de la emergencia sanitaria, las redes comenzaron a debilitarse. Esta realidad llevó a poner de manifiesto el reto de dar continuidad a las redes comunitarias para que sobrevivan y perduren en el tiempo, más allá de los momentos puntuales de crisis. Para un pueblo que quiere impulsar la dimensión comunitaria del cuidado es muy importante tener una base colectiva sólida, y para ello, es imprescindible conocer y abordar los objetivos y formas de hacer de estas iniciativas colectivas (modos de entender la militancia, formas de aportar, intensidades, niveles de compromiso, etc.).

Tal y como quedó patente durante la pandemia, **un modelo comunitario popular de cuidados necesita de una alianza público-comunitaria.** En el caso de la red de voluntariado, se articuló a través la colaboración entre el ayuntamiento y la ciudadanía. El ayuntamiento, desde la responsabilidad que le corresponde, puso sus recursos en manos de la red de voluntariado: personal técnico, conocimiento y materiales (al menos los que tenía disponibles en aquel momento). De hecho, ése debe ser el papel de la institución pública en los ecosistemas comunitarios de cuidados, ofrecer, facilitar y apoyar las condiciones para crear y mantener estos ecosistemas. En permanente diálogo con la ciudadanía y la comunidad.

Si se quiere una Ordizia que asuma una responsabilidad colectiva de cuidado mutuo, es fundamental que el pueblo y los barrios estén vivos. Tener unas comunidades dinámicas. Y para ello, el comercio y la hostelería son imprescindibles. Estos sectores han mostrado una gran capacidad de compromiso y cuidado hacia la ciudadanía, además de un gran conocimiento sobre el pueblo y sus habitantes. Estas formas de implicación tienen el potencial de mantenerse y canalizar más allá de los momentos de crisis.

Por otro lado, y para completar todas las reflexiones previas, es importante señalar que la comunidad no es sólo un conjunto de personas. **La comunidad tiene una identidad colectiva, y se agrupa en torno a elementos compartidos** (ordiziarra, mujer, joven...). Y para

fortalecer y mantener esa identidad colectiva son imprescindibles las manifestaciones colectivas vinculadas al mundo simbólico y a los ritos (fiestas, funerales, sesiones de acogida, etc.). Estas expresiones colectivas quedaron suspendidas por la pandemia, y es innegable el vacío que dejaron en la comunidad. Cuando estas expresiones colectivas desaparecen, es necesario crear nuevos rituales colectivos.

Para terminar, **es imprescindible promover la empatía colectiva para constituir y mantener sólida la comunidad.** En momentos de crisis como el de la pandemia, cuando se toman medidas drásticas, surgen dinámicas que pueden llegar a dividir y polarizar la ciudadanía. Estas dinámicas dificultan el diálogo,

escucharnos mutuamente y ponernos en el lugar de las otras personas. Cuando la sociedad se polariza, aumentan la desconfianza, los juicios y el control social mutuo, lo que dificulta las capacidades colectivas de empatía y debilita a las comunidades. En el proceso de elaboración de esta narrativa popular, ha quedado claro que, cuando creamos contextos seguros para escucharnos mutuamente, nos sentimos más cercanas a las demás personas y que se multiplican las capacidades para interactuar y construir conjuntamente.

En el proceso de elaboración de esta narrativa popular, ha quedado claro que, cuando creamos contextos seguros para escucharnos mutuamente, nos sentimos más cercanas a las demás personas y que se multiplican las capacidades para interactuar y construir conjuntamente.



ordizia
bizi herria