

# CONDUCTAS DISRUPTIVAS Y PROPAGACIÓN DE LA COVID-19

en la ciudad de Granada





AYUNTAMIENTO  
DE GRANADA



Proyecto/actuación:

## **Proyecto Singular ILIBERIS: Actuaciones Singulares de Transferencia de Conocimiento en el CEI BIOTIC**

Marco por el que se impulsa el desarrollo de Proyectos Singulares de actuaciones de transferencia en los Campus de Excelencia Internacional en las áreas de la Estrategia de Investigación e Innovación para la Especialización Inteligente de Andalucía (RIS3) con cargo al Programa Operativo FEDER 2014-2020 de Andalucía.

**Objetivo prioritario OP.01 “Refuerzo de la investigación, el desarrollo tecnológico y la innovación”**



**UNIÓN EUROPEA**  
Fondo Europeo de Desarrollo Regional



**Junta de Andalucía**

Consejería de Transformación Económica,  
Industria, Conocimiento y Universidades

# Índice

---

<b>04</b> .....	1. PRÓLOGO
<b>10</b> .....	2. ESTUDIAR CONDUCTAS DISRUPTIVAS ANTE LA COVID-19
<b>12</b> .....	3. CONFLICTO SOCIAL ENTRE CUMPLIDORES Y DISRUPTIVOS
<b>20</b> .....	4. ESTIGMATIZACIÓN SOCIAL DE LOS DISRUPTIVOS
<b>27</b> .....	5. CLIMA SOCIAL: CIRCUNSTANCIAS ADVERSAS QUE ALIENTAN CONDUCTAS DISRUPTIVAS
<b>34</b> .....	6. EL SISTEMA: DISFUNCIONES PROPICIATORIAS DEL CLIMA SOCIAL CRÍTICO
<b>49</b> .....	7. CONCLUSIONES
<b>53</b> .....	8. RECOMENDACIONES
<b>57</b> .....	9. AUTORÍA

## Prólogo

---

En el año 2021 la ciudad de Granada vivió preocupantes incrementos de la tasa de contagios de la Covid-19. La población de la capital, junto con la del resto de la provincia, padeció también uno de los mayores niveles de ansiedad y estrés social registrados en el conjunto de territorios andaluces.

Como respuesta a esta situación se constituyó el Grupo de expertos en la lucha contra el COVID-19, del Ayuntamiento de Granada. Esta plataforma fue ideada como espacio de encuentro, escucha mutua y cooperación entre representantes de los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, investigadores de la Universidad de Granada, agentes de los colegios profesionales y la parte operativa de todas las instituciones municipales. Su cometido fue desarrollar conjuntamente un trabajo complementario al del gobierno autonómico y el gobierno de la nación, destinado a dos tareas. Una, la recopilación y análisis técnico de datos, con el fin de acordar medidas capaces de mejorar las condiciones de información, tranquilidad y seguridad ciudadana. Otra, generar un espacio de información poblacional, a través del canal municipal TG7, además de abrir un espacio de conferencias abiertas con los mejores expertos nacionales.

En un contexto de agravamiento de la situación epidemiológica, una de las decisiones acordadas por el Grupo fue la firma de un Convenio entre el Ayuntamiento de Granada y la Universidad de Granada en 2022 para llevar a cabo una investigación social que arrojara luz sobre las motivaciones de la adopción de conductas ciudadanas disruptivas, aceleradoras de la propagación de la pandemia en la ciudad. Su finalidad era permitir al Ayuntamiento de Granada y demás instituciones locales diseñar y coordinar medidas preventivas y proactivas para reorientar y reducir el volumen y el efecto de tales comportamientos sociales, principalmente de cara al futuro.

Un equipo interdisciplinar de investigadores e investigadoras en salud pública, sociología, ciencia política y criminología trabajó en dicha tarea entre 2023 y 2024. Durante la misma, sondearon y analizaron la opinión de distintos colectivos ciudadanos participantes en grupos de discusión celebrados en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad de Granada. Posteriormente se contrastaron las visiones de personal técnico

y representantes políticos responsables de diferentes áreas de trabajo concernidas en la gestión de la crisis mediante la celebración de talleres de consenso sobre las soluciones posibles y sostenibles para esta problemática.

El equipo de investigación agradece muy sinceramente la generosa y valiosa involucración de todos estos colectivos en esta iniciativa de transferencia de conocimiento. Agradecemos igualmente el apoyo económico que ha permitido sufragar los costes de este estudio, proveniente tanto del Ayuntamiento de Granada como del Plan Propio de Transferencia e Investigación de la Universidad de Granada, parte de las actuaciones del Campus de Excelencia cofinanciadas por la Unión Europea a través del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) y la Consejería de Economía, Conocimiento, Empresas y Universidad de la Junta de Andalucía, en el marco del Proyecto Singular ILIBERIS: Actuaciones Singulares de Transferencia de Conocimiento en el CEI BIOTIC.

Los principales resultados de este esfuerzo inter-institucional se ponen a disposición del Ayuntamiento de Granada y resto de instituciones locales, así como de la Junta de Andalucía y el Gobierno de España en un momento en el que, afortunadamente, la crisis de la Covid-19 no representa ya una emergencia sanitaria y social. No obstante, el aprendizaje que puede extraerse del mismo sigue siendo de utilidad pública, a modo de lecciones aprendidas y orientaciones de prevención para el futuro. Los expertos en epidemiología advierten que es probable que el futuro traiga crisis de salud pública más frecuentes debido al cambio climático, la urbanización, la deforestación, la escasez de agua, los cambios en el uso de la tierra y la transmisión de patógenos de animales a humanos. Mientras tanto, podemos y debemos seguir trabajando para estar más y mejor preparados.

**Guadalupe Martínez**

*Investigadora Principal del Proyecto "Conductas disruptivas y propagación de la COVID-19 en la ciudad de Granada" (P39/21/06).*

Si bien no hay forma social que no esté sometida a crisis, solo a veces las crisis promueven cambios en las formas sociales. Una crisis puede ser una oportunidad, pero hay que saber verla como tal. Y para ello puede ser útil realizar un ejercicio de reflexión colectiva como el que ha supuesto la investigación presentada en este informe.

Había quienes sostenían que la crisis de la Covid-19 nos situaría en una nueva realidad. Me da la impresión de que no ha sido así. Esa crisis nos brindó una oportunidad pero no parece que, en general, hayamos sabido aprovecharla para organizarnos mejor como sociedad. Los testimonios recogidos en este informe señalan posibles causas de los comportamientos tildados de disruptivos e indican qué es lo que parece que no funcionó bien. Sin embargo, algunas de esas explicaciones no son sino síntomas de elementos básicos de nuestro comportamiento social que prácticamente permanecen inalterados: miedo al riesgo, incompreensión de la complejidad, desconfianza en los otros, afán de supervivencia a toda costa, débil capacidad de movilización social coordinada, sobre-institucionalización... Al final, las conductas disruptivas no son eliminables porque están instaladas como manera de sobrellevar un día a día que para parte de la ciudadanía es asfixiante, más aún cuando una crisis generalizada hace acto de presencia.

En este contexto, el presente trabajo demuestra, una vez más, que una de las razones de las ciencias sociales es posibilitar a la sociedad pensar sobre sí misma, auto-observarse. Un ejercicio que, a la vez, puede ser considerado una manera de intervenir porque no se puede pensar nada social descartando por completo que ese acto de pensamiento pueda significar, también, una posibilidad de transformación. En la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología entrenamos y practicamos este bucle reflexión-intervención y, por tanto, nos interesa mucho y estamos agradecidos por que el Ayuntamiento de Granada haya contado con nosotros en su afán de aprender para cambiar y, en último término, mejorar.

No obstante, esa posible mejora exige que este informe sirva de puente y no de estación término. Solo si su contenido es utilizado para conectar en el tiempo esfuerzos similares, públicos y privados, institucionales e informales, organizacionales y comunitarios, podremos prepararnos más adecuadamente para afrontar la próxima crisis, que llegará sí o sí. Mientras, nuestra Facultad se felicita por haberse prestado a ser parte de ese puente del que hablo, un puente entre los ciudadanos, autoridades políticas, fuerzas del orden público, profesionales y otros agentes que han participado en el proceso. Más que en un ejercicio de transferencia de conocimiento, podemos decir que hemos colaborado en uno de

creación de ese tejido social denso y bien engrasado, algo que tanto se echó de menos en los peores momentos de la maldita pandemia.

**Mariano Sánchez Martínez**

*Decano de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la UGR y miembro del equipo de investigación del Proyecto "Conductas disruptivas y propagación de la COVID-19 en la ciudad de Granada" (P39/21/06).*



Seguro que después de haber pasado una pandemia, todos nos hemos planteado ¿qué hemos aprendido de nuestra capacidad de respuesta a las necesidades evidenciadas durante la crisis? Me atrevo a destacar algunos aspectos sobre este asunto, que espero sirvan para acercarnos más a la ciencia a la hora de reflexionar sobre el futuro que queremos.

Algo falló en Granada, en Andalucía y en España en el punto de encuentro entre decisiones políticas y conocimiento experto, entre políticos y científicos. Y también en la comunicación de estos con la ciudadanía, y en la capacidad de respuesta ciudadana a las recomendaciones indicadas. Y en la capacidad de reacción política para reorientar el comportamiento social. El desacople fue evidente.

Faltó liderazgo y visión a nivel autonómico e internacional para fortalecer el sistema de salud. Sobró polarización entre alarmismo vs no pasa nada. No se construyó el diálogo, además de la cogobernanza necesaria, mediante la participación de quienes pudieran asesorar con mayor objetividad, con espíritu crítico y sin sujeción a posicionamientos político-electorales. Nos quedamos a medio camino en involucrar a la población en el diseño de medidas y la comunicación de riesgos y hubo poco interés en evaluar respuestas y prepararnos para futuras amenazas desde una visión multisectorial. Nuestra sociedad no ha internalizado del todo que en este tipo de situaciones lo individual es colectivo y lo colectivo es también individual. Un ejercicio de responsabilidad es al mismo tiempo individual y social. Nos hemos quedado cortos en el compromiso de protegernos y proteger a los demás. No hemos sabido poner en práctica una comunicación y una pedagogía social para revertir la tendencia basada en la reticencia a cumplir con las restricciones

Se han tomado muchas decisiones políticas en esta pandemia. Y pienso que quienes tienen que tomarlas son los que trabajan en la política. El problema aparece cuando las decisiones adoptadas no cuentan con el aval científico necesario. La ciencia es básica como criterio clave orientador de la adopción de decisiones políticas, y muy especialmente debe serlo en tiempos donde las epidemias ocurren y pueden seguir ocurriendo.

En un mundo globalizado, donde el trasiego de personas es enorme, una epidemia severa se extiende a una velocidad inimaginable. Ello requiere de acciones drásticas para contener su diseminación, las cuales son más eficaces cuanto más tempranas. Por tanto, necesitamos tener más capacidad anticipatoria, más instrumentos jurídicos de carácter vinculante, mejor preparación pandémica, mejores planes de contingencia y una mejor



gobernanza internacional, autonómica y nacional.

Ni los políticos ni los científicos son infalibles. No siempre consiguen hallar la solución eficaz a los problemas. Es imprescindible trabajar con paciencia y humildad. Es importante reaccionar a tiempo y rectificar el rumbo cuando sea necesario. Imprescindible de cara al futuro.

Rectifiquemos entonces y aceptemos que la ciencia debe estar por encima de otros fundamentos que rigen en la gestión de lo político, especialmente cuando hay vidas en juego. Así seremos capaces al menos de superar el cortoplacismo, los recelos y la confrontación político-partidista que arruinan el propio camino que conduce a la búsqueda de soluciones.

Creemos importante que este documento sea fruto del trabajo de científicos que reciben el encargo de políticos para producir datos a partir de la participación ciudadana y la visión de expertos, como canal de acceso a la mejor información para tomar las mejores decisiones. Este informe es ya un paso hacia la rectificación necesaria. Esperemos que contribuya también a las mejoras que necesitamos.

**Joan Carles March**

*Coordinador del Grupo de expertos en la lucha contra el COVID-19, del Ayuntamiento de Granada y miembro del equipo de investigación del Proyecto “Conductas disruptivas y propagación de la COVID-19 en la ciudad de Granada” (P39/21/06).*

## 2. Estudiar conductas disruptivas ante la COVID-19

---

En determinados contextos, unas personas tienen mayor predisposición que otras a incumplir normas y recomendaciones dirigidas al conjunto de la sociedad, a desafiar las llamadas de atención a su comportamiento e incluso a contribuir activamente a promover este tipo de actitudes entre los miembros de su entorno próximo o lejano, real o virtual. Tales conductas son denominadas “disruptivas”. Las mismas son interpretadas como antisociales por diferir de valores y modelos socialmente aceptados y por percibirse como amenaza para la paz social y la salud colectiva o individual.

En el contexto de la pandemia de la Covid-19, las conductas disruptivas son las calificadas como desobedientes, desafiantes y negacionistas. Las mismas consisten en mostrar incredulidad, rechazo y hostilidad hacia la autoridad y sus normas y/o recomendaciones, desatender las llamadas de terceros a la reconducción de un comportamiento disconforme y disonante, y/o en difundir mensajes de contra-campaña que distorsionan la información disponible o crean bulos. Estas tres formas de conducta propician la propagación de la pandemia y paralelamente contribuyen a elevar el nivel de estrés social ante la misma.

En este marco crítico para la salud, la seguridad y la convivencia, resulta prioritario para las autoridades públicas poder contar con análisis científicos que arrojen luz sobre la percepción social en torno a la naturaleza de este problema, su alcance y la atribución de responsabilidades ante el mismo. ¿Qué tipo de conductas disruptivas abren un eje de conflicto social? ¿Qué emociones despierta el conflicto, cómo y dónde se manifiesta, y quiénes se ven especialmente expuestos al mismo? ¿Se estigmatiza en el marco del conflicto a determinados colectivos por considerarlos especialmente susceptibles de adoptar conductas disruptivas? ¿Qué factores circunstanciales se señalan como justificativos del comportamiento de los disruptivos? ¿Qué aspectos de nuestro sistema son considerados propiciatorios de las circunstancias que animan a incumplir normas y recomendaciones y que, con ello, avivan el conflicto social?

Las siguientes páginas dan respuesta a estos interrogantes para el caso concreto de la ciudad de Granada.

## Cuadro Conductas disruptivas ante la COVID-19

Comportamientos de desobediencia	Desafío activo a las críticas	Fomento de la desinformación a través de las redes sociales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incumplimiento de restricciones de movilidad.</li> <li>• Rechazo de la mascarilla o uso inadecuado de la misma.</li> <li>• Incumplimiento de distancia de seguridad.</li> <li>• Rechazo del lavado de manos o uso de hidrogel</li> <li>• Oposición a someterse a un test en caso de tener sintomatología.</li> <li>• Renuncia a recibir la pauta de vacunación recomendada</li> <li>• Oposición a que menores al cargo reciban las pautas de vacunación recomendada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedentes de otros ciudadanos.</li> <li>• Procedentes de responsables de establecimientos públicos o privados.</li> <li>• Procedentes de la autoridad (fuerzas de seguridad).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusión de creencias en conspiraciones pandémicas sobre la Covid-19</li> <li>• Descrédito de científicos, personal sanitario o autoridades sanitarias</li> <li>• Llamadas a la desobediencia ciudadana</li> <li>• Difusión de mensajes contra la vacunación</li> </ul>



En el contexto de la pandemia de la COVID-19, las conductas disruptivas son las calificadas como desobedientes, desafiantes y negacionistas.

### 3. Conflicto social entre cumplidores y disruptivos

---

La diferenciación entre quienes cumplen las normas y quienes las desobedecen durante la pandemia genera polarización entre los mismos. (*“La polarización tan famosa que hay ahora mismo en la sociedad se detectó mucho más en la pandemia”*). Esta brecha es un eje de conflicto social percibido como de gran intensidad.

Este nuevo conflicto genera distintos tipos de sentimientos negativos entre quienes se sienten parte de una mayoría que acata recomendaciones y normas, violentada por el comportamiento disruptivo de la minoría. Se siente frustración, indefensión, impotencia, miedo, indignación y desafío. Estos sentimientos colectivos perduran en el recuerdo durante la post pandemia.

Durante la primera etapa de la crisis el foco de atención y crítica social al comportamiento desviado se centra en la desobediencia al confinamiento. Posteriormente, llevar mascarilla o no y vacunarse o no representan los principales símbolos de adhesión o resistencia a las medidas preventivas, y también las conductas que mantienen el conflicto vivo.

El conflicto se vive de forma latente cuando quienes se sienten perjudicados directa o indirectamente por conductas disruptivas ajenas reaccionan tratando de sortear el contacto personal con quienes las cometen. El conflicto estalla de forma activa cuando los primeros alertan a las autoridades para que intervengan, aluden a terceros para que medien o directamente interpelean a los incumplidores para reprocharles su actuación e inducirles a reorientarla, produciéndose una confrontación verbal que puede llegar a alcanzar distintos niveles en la escala de violencia

Los escenarios de conflictividad se multiplican a medida que avanzan las etapas de la pandemia. Si en un primer momento el conflicto se vive desde casa, posteriormente la calle, el transporte público y el espacio de trabajo son los principales contextos forzados de convivencia susceptible de desatar la tensión latente o explícita entre los dos nuevos polos de la sociedad.

Estas dos formas de manifestación del conflicto social conviven en las distintas etapas de la pandemia. No obstante, el volumen



La diferenciación entre quienes cumplen las normas y quienes las desobedecen genera un conflicto social vivido de forma latente o de forma activa.

de situaciones de conflicto activo y visible se va reduciendo a medida que el nivel de alarma social se suaviza.

Ciertos colectivos profesionales se han sentido especialmente expuestos y vulnerables a la dinámica de conflicto social, dada la naturaleza de su actividad. Algunos incluso llegan a confesar padecer secuelas de aquella vivencia. Los colectivos destacados a este respecto son sanitarios, comer-

ciantes, empleados de seguridad, servicios operativos del Ayuntamiento, fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, profesionales del transporte público y taxistas. De entre ellos, los dos últimos sectores son los que muestran haber padecido más intensos sentimientos de desatención por parte de las autoridades públicas, vulnerabilidad e impotencia.

## Conflicto latente

1/2

*Al final te acabas envenenando, porque ves que cada uno va a hacer lo que quiera.*

*Al principio iba por la calle un poco aturdida y con miedo a cruzarme con otras personas. Sobre todo, si la persona que venía de frente iba sin mascarilla.*

*Muchas veces prefieres no meterte en el terreno del otro*

*Si veíamos que alguien lo hacía mal, estábamos esperando que llegara un policía y lo multara.*

*Yo es verdad que no se lo he dicho a nadie. No porque no me vea con el derecho, sino porque cada uno se preocupa de lo suyo. Yo no me voy a preocupar de las responsabilidades de otra persona. Bastante tengo yo ya con las mías.*

*Había gente que te cruzabas por la calle. Tú llevabas tu mascarilla, ellos iban sin mascarilla y te miraban como desafiantes, diciendo "pues no me la voy a poner".*

*Yo no te digo que tú cumplas con las obligaciones que hay. Pero por favor, no te acerques a mí, respétame. Aíslate porque yo quiero vivir con una serie de normas establecidas con las que estoy de acuerdo. Y si tú eres rebelde, pues metete en una burbuja.*

*Hombre, si voy en el autobús y la persona del lado se pone a toser sin la mascarilla, no le digo nada, pero me voy. Yo he intentado evitar conflictos, porque en esto ha habido muchos conflictos.*

*Te arriesgas a que te salten y, si van ya dos o tres, pues tienes miedo.*

## Conflicto latente

2/2

*Creo que no te apetece decirlo porque sabes que la otra persona se lo va a tomar mal. Porque si no fuéramos como somos, si a ti te dijeran: "no, es que tienes que llevar la mascarilla": "Ay, perdona", pues te la pones.*

*Mi jefe no se puso vacuna. Y, ¿qué iba a hacer yo? Yo creo que es una cuestión de responsabilidad, pero ¿hasta qué punto tenemos derecho a pedirle a los demás que nos respeten?*

*Me he ido a subir en un taxi y el taxista se negaba a ponerse la mascarilla porque era negacionista. Y si le dices algo o le llamas la atención y le dices que le pueden denunciar, ya se crea conflicto.*



## Conflicto activo y visible

1/2

*Nosotros teníamos un patio en la comunidad y había vecinos que llamaban a la policía para quejarse porque a veces bajabas al patio. Porque la gente tenía miedo.*

*En la época en la que no podíamos salir a nada, había gente que salía, yo qué sé, porque estaban agobiados y bueno, ¡se liaban unas peleas...! La gente a voces, “¿dónde vas? ¡Que nos vas a matar a todos!”. La gente, unas voces.*

*Miedo por desconocimiento. Es que el no saber nos hacía estar al acecho de... Y, como no había otra cosa con la que entretenerte, pues era como “al primero que salga, pues es al primero que se la lio”.*

*Me tocó un poco la moral. Y en el trabajo los típicos que no se querían poner la mascarilla y te decían: “es que me ahogo”. Y yo, claro: “es que a mí me gusta respirar mi propio aliento”.*

*En el trabajo yo tenía pequeños rifirrafes, en plan: “oye, ponte la mascarilla”. Luego estaba el típico que decía: “pues yo no me la pongo más, porque nos vemos todos los días”.*

*Yo sí suelo decirle a una persona joven o mayor que lo ha hecho mal. No me da miedo. Porque yo soy de las cumpla las normas y para poder exigir tienes que cumplir. Pero para eso hay que ser consecuente.*

*Lo primero que te contestan es ‘¿quién eres tú para decirme que me ponga la mascarilla?’*

*En el transporte de las ambulancias que llevamos a pacientes de diálisis, radioterapia y etc. (...) había un paciente de diálisis insoportable. Fui a por él, lo puse en su sitio y esa persona decía que no, que quería ir sentado en otro sitio. Y yo le dije: “no, las normas son estás”. “Pues llamo a mi abogado”, decía él. “Pues llama a quien quieras. Te quedas aquí en tu casa”.*

## Conflicto activo y visible

2/2

*Porque había gente que decía “yo no me pongo la vacuna porque no me da la gana”. Y tú decías: “es una falta de respeto que no te pongas la vacuna”. Y él decía:” pues es una falta de respeto que tú me quieras imponer a mí la vacuna”.*

*Fui al Mercadona y se me olvidó ponerme el guante para coger una barra de pan. Que la cogí y no la cambié ni nada, me la quedé. Pero ¡me lio una un viejo! ¡Pero una! Y me di la vuelta y me fui, tenía razón y era culpa mía.*

*Algunas personas sí eran capaces de enfrentarse y al final eso ha llevado a conflictos. Nosotros, en la policía, le decíamos a la gente que no se metiera en nada. (...). Pero ha habido peleas y gordas, a consecuencia de increpar a alguien y decirle: “Súbete la mascarilla”.*

## Colectivos especialmente expuestos al conflicto

1/2

*De hecho, creo que los que hemos trabajado en sanidad, supermercados, cuerpos de seguridad, ayuntamientos, etc., lo hemos pasado peor que los que tenían otro tipo de trabajo (...). Yo tengo un trauma de la pandemia.*

*En los microbuses no llevas mampara ni nada, vas al descubierto. Y llevas a la gente al lado. Y muchas veces, iba lleno el bus, hubo compañeros que tuvieron miedo escénico, por las circunstancias que tenían en sus casas.*

*Había gente que se montaba sin mascarilla. (...) Y la gente, en vez de decirle algo, venían en busca tuya. Te llamaban a ti y te decían que eras tú quien tenía que enfrentarse a ese individuo para echarlo fuera. Nosotros no teníamos esa responsabilidad ni éramos policías para echar a nadie a la calle. Y eso nos lo cargaron a nosotros. Un conductor compañero tuvo un enfrentamiento con un hombre que decía que no creía en la Covid y que era mentira. Y eso era un problema, porque nosotros no nos podíamos enfrentar a ese tipo de personas. Y la gente encima, con el tema del miedo, no se acercaban a ayudarte.*

*Yo estaba en el transporte sanitario y las pasé canutas. Te encontrabas de todo. Y sin medios.*

*¿Por qué no ayudaron a los taxistas con gel y mascarillas? Si los pasajeros no llevaban mascarillas, muchas veces nos pedían a nosotros. Pero ¿cómo le íbamos a dar mascarillas a ellos, si no nos las daban ni a nosotros?*

*Llegó un momento en el que solo podíamos subir a dos viajeros en la parte trasera. Y ahora te llegaban tres personas y le decías: "mira, es que no te puedo subir". Y ya empezaban a darte argumentos y a rebatir, y ya se liaba. Y como dicen los compañeros, yo no era policía. ¿Y como le dices: "no te llevo"?*

## Colectivos especialmente expuestos al conflicto

---

2/2

*Encima las restricciones esas eran atendiendo a si eran del mismo núcleo familiar. Para los taxis, para los autobuses no. ¿Cómo vas a controlar tú eso? Además, nosotros constitucionalmente no tenemos potestad para pedirle la documentación a nadie*

*Hay que reconocer que las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado lo tuvieron muy difícil. Muy difícil.*

## 4. Estigmatización social de los disruptivos

---

El conflicto social emergido durante la pandemia pronto propicia la señalización de quienes incurren en prácticas disruptivas. Este fenómeno acontece especialmente a partir del desconfinamiento y la distribución de vacunas, ya que el elemento diferencial entre unos y otros más señalado es el incumplimiento de las recomendaciones de uso de mascarilla y vacunación.

Quienes no usan adecuadamente la mascarilla y deciden no vacunarse son incluidos en una nueva categoría social articulada por una minoría, hacia la que la mayoría responde de manera negativa, considerándola un grupo inaceptable o inferior del que hay que distanciarse y al que hay que evitar a ser posible. Esto es, el conflicto social da inicio a un proceso de estigmatización social.

¿En qué consiste este nuevo estigma? Los ciudadanos disruptivos se representan en la conciencia social colectiva como una rémora para el trabajo comunitario de resistir a la crisis y sumar fuerzas para salir de ella cuanto antes y lo mejor posible (*“gente que no hacen nada por ayudar”*). A tales individuos se les atribuyen características psicológicas desacreditadoras, como incredulidad, despreocupación, indolencia, inconsciencia, irresponsabilidad, inmadu-

rez, rebeldía y arrogancia.

¿Cómo se construye el estigma de persona disruptiva? La atribución de esta etiqueta se alimenta no solo de la observación propia de evidencias durante la vivencia personal de la crisis en el propio entorno. Se nutre también de otras fuentes de información, como vivencias relatadas por otros que se desenvuelven en entornos diferentes y por los relatos difundidos por los medios de comunicación tradicionales y las redes sociales.

Informaciones disponibles y sospechas desatadas modulan conjuntamente la creencia sobre el tamaño del sector disruptivo, especialmente en fases más avanzadas de la pandemia. Respecto al desuso o mal uso de la mascarilla, la ciudadanía estima la cantidad de desobedientes en base a la observación de su entorno. (*“Ibas en el bus y verías que unos llevaban las mascarillas bajadas y otros se las quitaban directamente”*). *“Las mascarillas, algunos las llevaban y otros no. En oficinas y todo lo que no fuese centros sanitarios o de educación, la gente se lo pasaba por ahí”*). La observación personal también es el recurso más utilizado para identificar cuántos se saltan las medidas de distanciamiento y de encuentro en grupos reducidos (*“Vas a un*

*bar, a una discoteca o a la cola de un banco, y ves que la distancia no se cumple". "Yo me acuerdo de que cuando podían estar hasta las 6 de la tarde los locales abiertos, llegar al Paseo de los Tristes y que eso estuviera como el botellódromo"). En lo referente al grupo que rechaza la vacuna, su dimensión se calcula en dos firmas. Una es el conocimiento basado en las relaciones personales ("Yo conozco a gente que no se vacunó (...) ¡De esa gente claro que ha habido mucho!"). Otro es el infundio de sospechas sin evidencias disponibles. ("Los que no se pusieron la vacuna, no lo decían, porque no lo decían. Pero la mayoría de la gente que no se la puso fue por cobardes y por miedo. Para mí, no se la pusieron por eso. Lo que pasa que no se puede presumir de eso").*

El conjunto de evidencias y sospechas es interpretado, además, a partir de la existencia previa en nuestra sociedad de estereotipos discriminatorios contra las personas por el simple hecho de poseer unas características etarias determinadas. Pertener a un determinado grupo de edad se convierte en el principal motivo para convertirse en persona estigmatizada por ser considerada especialmente susceptible de incurrir en malas praxis. En este marco, los jóvenes y los mayores son los más señalados, si bien los primeros lo son mucho más.

En menor medida, otros atributos socioculturales que se acompañan generalmente de estereotipos y creencias prejuiciosas - como la posición económica de la perso-

“

Los disruptivos son considerados por los cumplidores como un grupo inaceptable o inferior del que hay que distanciarse y al que hay que evitar.

na, su nivel educativo, su etnia (confundida con la fe religiosa) - también son motivo de estigmatización social vinculada a la adopción de conductas disruptivas. Respecto a estos últimos, las personas con rentas más bajas, menor nivel educativo y origen árabe/fe musulmana son igualmente percibidos como susceptibles de pertenecer al sector disruptivo de la sociedad.

Como consecuencia, la acumulación de varias de estas características socioculturales en una misma persona posicionan a

la misma ante la mayoría social en un estatus especialmente desacreditado. (Valgan como ejemplos el caso de mayores con rentas bajas y el de jóvenes pertenecientes a familias de bajo nivel socioeducativo y origen étnico árabe). Podría esperarse igualmente que el deseo de distanciamiento de los cumplidores respecto de la persona estigmatizada se proyecte también sobre el entorno familiar y social más cercano de esta última.



## Estigmatización social: Jóvenes

1/2

*Está claro que eran los adolescentes los que se saltaban las normas, hacían fiestas en los pisos. (...) Se que no estaba bien, pero es que yo los veía y decía, "es que es normal. Es que están encerrando a un toro en chiquero". No puedes tener a la gente joven encerrada.*

*Ellos necesitan verse, tocarse, abrazarse, darse besos. Son jóvenes están en plena efervescencia.*

*Me imagino que como en toda adolescencia, las normas te las saltas para hacerte el chulo, el guay... Y todas esas historias de cuando eres adolescente y rebelde.*

*Por definición, siempre los jóvenes han sido más rebeldes a todas las normas.*

*Yo, en mi opinión, ha sido la gente desde los 16 a los 20 años o menos. No ponerse mascarilla, incumplir normas por hacerse el chulo, por ejemplo, en autobuses.*

*Por hacerse los chulos, los interesantes. Yo por ser más chulo que tú no llevo mascarilla y tú si la llevas*

*Pero esa gente era inconsciente e irresponsable. Porque eso no era una broma. No era me pongo una falda más corta o más larga o me tiño el pelo de azul o me rapo. Ahí se perdieron los papeles.*

*Pero hay otros que eran desafiantes y te decían: "yo soy joven, si me tengo me morir me muero". Les daba igual.*

*Muchos decían que la Covid era un invento de los políticos para controlarnos.*

*Influye la edad, las relaciones, influye el ámbito social. La falsa seguridad, sobre todo en la gente joven.*

*Muchos eran rebeldes totalmente hasta que les tocaba. Su padre, su abuelo, su tío, entonces ya la cosa cambiaba.*

## Estigmatización social: Jóvenes

2/2

*He vivido cómo gente de entre 20 y tantos y 40 años se saltaban el toque de queda, se iban a la casa de no sé quién que había fiesta hasta las tantas o conocían los locales donde había fiestas ilegales. Y se iban de fiesta toda la noche. ¿Por qué? Pues porque no podían vivir sin eso. Y creo que era un tema de responsabilidad,*

*Los jóvenes por lo general son más irresponsables, más inmaduros, (...) Pero vale, ellos lo hacían y quizás, por sus cortas luces, no se escondían. (...) Suena más si se juntan 50 personas jóvenes locas perdidas. Al final, por eso, los que suenan son los jóvenes.*

*Mi hija tenía 32 años y estaba metida en las plataformas para ligar y me decía: "Mamá, es que me dice fulanito de copas - que no tenía ni idea de quién - que se salta el confinamiento y que viene a mi casa". Y ya está.*

*Y por más que le dices, no te hace caso. Y entre la edad de 16 y 18 años no se han vacunado la mayoría, por lo menos en el entorno de mi hijo.*

## Estigmatización social: Mayores

1/1

*Yo creía al principio que eran los adolescentes, pero cuando ya empezamos a salir a la calle, que veías a los mayores y decías: "se hablan de los adolescentes, pero hay mayores que es que tela marinera"*

*Yo he visto a gente mayor de 70 y 80 años que incumplían más las normas que la gente joven. Pero al final, si yo tuviera 80 años diría: "es que me da igual".*

*Por mi experiencia, han sido los adolescentes, las personas con pocos recursos y las personas mayores, que te sorprendían.*

## Estigmatización social: otros colectivos

1/1

### Rentas bajas

*Mi hermano, que es profesor, decía que una vez que en el colegio empezaron a incorporarse con las mascarillas, las personas que no tenían recursos tampoco se podían permitir la norma de una mascarilla al día. Y él decía que le daba mucha pena ver a los niños con menos recursos tirarse días con las mascarillas deshilachadas.*

*Yo te diría que los más desobedientes son los adolescentes y gente con menos recursos o gente más aisladas en pueblos con menor población*

### Bajo nivel educativo

*Noté que había una relación directamente proporcional entre el nivel de cultura y el uso de mascarilla. La gente con perfiles con menos cultura y educación tendían más a no ponérselas.*

*Y sobre el nivel socioeducativo ha influido. No he conocido casos directos, pero imagino que también ha influido*

### Minorías étnicas y religiosas

*También había un tema religioso. Ocurría con los árabes. Siempre han sido muy reacios al tema del Covid. Creían que a ellos no les afectaba, que esto era una cosa de Occidente.*

*Hemos tenido enfrentamientos con mujeres con velo, que se subían al autobús con la boca tapada por el velo y luego se lo quitaban. Y la gente pues se quejaba. Y ya te tenías que enfrentar a esa persona. Y nos acusaban de racismo.*

## 5. Clima social: circunstancias adversas que alientan conductas disruptivas

---

La ciudadanía contempla a los estigmatizados en el conflicto social como personas que se han dejado llevar por un clima social pernicioso y propiciatorio de conductas desviadas. La percepción sobre la naturaleza del clima social reinante varía según el momento de crisis del que se trate. Al respecto, se distingue entre una primera fase de confinamiento y una segunda fase de desconfinamiento, generalización de la posibilidad de acceso a mascarillas y distribución de la vacuna.

El clima social percibido durante la primera fase se asocia a un estado generalizado de desinformación. Dicha coyuntura se cree motivada por diversos factores. Se destacan la falta de indicaciones a la población general, la existencia de orientaciones que cambian con demasiada celeridad, que se valoran como infundadas o asociadas a la disponibilidad o no de recursos necesarios, que no se comprenden con claridad, que se perciben como contradictorias entre sí, o con una utilidad razonablemente cuestionable. Este ambiente de desinformación se considera la causa de generación de ansiedad, desconcierto y desconfianza entre la población. Ante tal coyuntura, el

sentir general es la relativa comprensión de que ciertos individuos o grupos sociales reaccionen disruptivamente.

Una vez iniciado el desconfinamiento, popularizado el acceso al uso de mascarillas y abierto el proceso de vacunación, la adopción de conductas disruptivas pasa a ser relativamente comprendida como una consecuencia del nuevo clima social reinante. Este está caracterizado por la percepción del predominio de un síndrome de cansancio social.

El cansancio o hartazgo colectivo se asocia a cuatro motivos relacionados con las vivencias en torno a la crisis, a nivel general. Uno de ellos es la valoración de que ciertas medidas preventivas anteriormente recomendadas fueran ineficaces, lo cual conduce a creer que las nuevas medidas pueden serlo también. Las más criticadas son las relacionadas con la limpieza de superficies, la limitación de la interacción social – especialmente entre los jóvenes –, el uso de la mascarilla en espacios abiertos y la relajación de dicha medida en otros espacios cerrados. Otro es la larga duración de las medidas preventivas y la variabilidad de las mismas entre distintos territorios del país.

El tercero, especialmente predominante entre ciertos colectivos profesionales, es el sentimiento de incertidumbre provocado por la falta de certezas sobre cuándo las medidas vigentes serían sustituidas por otras, así como sobre cuándo se darán por totalmente finalizadas.. El último es la reducción de la percepción de amenaza personal y familiar ante el contagio.



Se considera al clima de desinformación de la primera etapa y al clima de cansancio social de etapas siguientes como coyunturas que alientan conductas disruptivas.

## Clima social percibido en la primera fase

1/2

*Al principio lo pasamos mal.*

*La gente estaba un poco loca.*

*Aquí la guerra la hicimos cada uno por nuestro lado.*

*¿Dónde estaba la información? ¿Quién nos informó? No lo hizo nadie. (...) Al ser algo desconocido nadie tenía experiencia antes de lo que había que hacer. Yo creo que estábamos perdidos y asustados. Hubo un tiempo bastante grande en el que estábamos absolutamente perdidos todo el mundo porque no sabíamos por dónde iba esto ni qué hacer ni cómo protegernos.*

*Nadie sabía nada. Ni los médicos.*

*Al principio nos dijeron que no hacían falta las mascarillas y es porque no había mascarillas. ¿Y ahí estábamos bien informados?*

*Es que esto no había pasado nunca. Entonces es que las medidas que tomaban se podían aceptar o no se podían aceptar porque no sabíamos de qué se trata.*

*Es que no paraban de contradecirse, tío. Era contradicción sobre contradicción.*

*Luego ya cuando unos empezaron a decir unas cosas, otros otras (...) Cosas que yo decía, vale, son tonterías.*

*Es que yo creo que, el problema era que cada día te decían una cosa y había cosas que no tenían ningún sentido. Pero es verdad que ante una cosa que ni ellos sabían que es lo que pasaba. Pues claro, teníamos que empezar a cortar por todos lados. Y luego pues ya decías: "mira, esto es una tontería o esto no".*

*Yo pienso que el cierre perimetral era una tontería*



## Clima social percibido en la primera fase

2/2

*Cambiaban de un día para otro. Hoy decían blanco, mañana negro y pasado amarillo. Y decías, pero entonces ¿qué es? Lo blanco, lo negro, lo otro...*

*Me refiero a que un día decían una cosa y luego ponías las noticias y te decían que como ayer dijeron, que no. Entonces en ese momento nos transmitían más miedo e inseguridad y eso daba pie a que se formaran más bulos.*

*Al final, entre los rumores, los medios de comunicación y todo, la información que se daba al final yo pienso que no llegaba a ser clara.*

*Yo creo que al principio la información no estaba muy bien dada, porque yo no sabía qué hacer. Tengo la experiencia de que salí al lado de mi casa, salí a andar y me voy la Guardia Civil y me llamó: ¡Eh! Y fueron en busca mía como si yo hubiese asesinado a alguien. ‘¿Qué hace usted? Deme el carnet de identidad’. Y me dice: “que sepa usted que como lo volvamos a pillar fuera de su casa 600€ de multa”.*

*Yo, desde mi punto de vista como policía: no teníamos ni idea de las normas. Nos venían BOES, BOJAS, BOPS e historias tropecientos mil. Cada día teníamos que analizar cada párrafo porque no teníamos ni idea.*

## Clima social percibido en la segunda fase

1/3

*Yo creo que la gente estamos un poquito cansados. Entonces hemos pasado del caos del miedo y del susto a que como ya estamos cansados. Estamos intentando volver a una normalidad, es lo que creo. Estamos un poco cansados.*

*Terminó uno tan saturado, que mi mente hizo así (gesto de que la mente lo borró todo).*

*Todos nos hemos lavado las suelas de las zapatillas, ¿y para qué? Las normas no han estado claras.*

*La gente que salía a la calle ilegalmente los multaban. Y ahora, por lo que se ve, un juez echó al suelo esa ley y tienen que devolver las multas.*

*Es que las normas eran absurdas. Totalmente.*

*Recuerdo que mi hijo me decía que, en el recreo, al aire libre, tenían que estar: mascarilla abajo, bocadillo, mascarilla arriba. Cuando ya había discotecas abiertas y los bares.*

*Las medidas de las mascarillas con los niños era lo más tonto del mundo. Estaba en la fila, mascarilla puesta. Luego se sentaban en la silla y se la quitaba. Al aire libre la mascarilla puesta, en la clase encerrados sin mascarilla*

*A mi en el tren nunca me han pedido nada. Luego cogías el metro, el autobús o te ibas a un bar y estaba lleno, no había medidas de seguridad. Entonces la gente las incumplía, pero en realidad no eran medidas que se pudiesen llevar a cabo de forma real.*

## Clima social percibido en la segunda fase

2/3

*El otro día fui a la farmacia de guardia y por la ventanilla que toca el porterillo me atendió un hombre y llevaba la mascarilla. Y yo pensaba que no era normal que llevase la mascarilla puesta porque él estaba dentro y yo fuera y nos separaba un cristal.*

*Lo que no veía claro era la medida de los dos metros porque luego llegabas y veías a grupos de amigos sin mascarilla, dando besos y abrazos y esos dos metros, ¿dónde quedaban? Eso no lo veía porque luego se incumplía por todos sitios.*

*Porque en Madrid te dejaban salir cuando querías y las medidas eran laxas. Llegabas a Andalucía y te encontrabas otro panorama.*

*El Gobierno puso algunas medidas generales, pero luego educación, sanidad, medio ambiente, etc., delegó en las CCAA. Ellos dejaron un marco general, pero quién imponía las medidas era la comunidad. Madrid era jaja. Era una pandemia a medio gas. Y yo aquí veía medidas más duras en algunas cosas.*

*Yo he estado trabajando de rastreo y estaba yo diciendo a una persona el confinamiento que debía de tener y de repente lo cambian de 10 días a 5 días. Y le dije, espérate, que ahora no son 10 días, que son 5, porque Pedro Sánchez lo acaba de decir.*

*La información la teníamos que buscar nosotros. Nos decían, leed los reales decretos. Y el último Real Decreto de Transporte que había era de mayo de 2020 y te decía unas cosas, pero luego salían cosas nuevas. Todo era muy difuso y raro. No sabíamos ni cómo comunicarnos entre los compañeros ni a los pasajeros.*

## Clima social percibido en la segunda fase

3/3

*Y nosotros con la mascarilla en nuestros coches recogiendo a gente que se montaba sin mascarilla en el taxi y venía de estar con miles de personas. Muchas veces se hacían cosas de cara a la galería, para que los grupos políticos no se echaran cosas en cara, pero no lo veía yo a efectos prácticos muy lógico.*

*Yo tenía un conjunto de anécdotas y todos los fines de semana digo: "lo que me ha pasado hoy es insuperable". Y llega el fin de semana siguiente y se supera. Es increíble, la gente está chálá perdida.*

*Nunca había estado en paro y, a ver, que no pasa nada, pero esa incertidumbre de no saber cuándo van a abrir, de no saber cuándo van a levantar los comercios y tú teniendo que pagar un alquiler y facturas. Y sin saber nada. Y era, dos semanas más, dos semanas más. Llega un momento que era, ¿esto no será así eternamente no?*

*¿Que sigue pillando la gente el COVID? Pues sí, seguramente. Pero muy poquitos y prácticamente la mayoría es un resfriado, hoy en día. ¿Qué puede haber más peligro? Pues sí, a alguno le puede tocar una parte peor, pero no podemos compararlo.*

## 6. Fallos del sistema: disfunciones propiciatorias del clima social crítico

---

La ciudadanía asume que los climas sociales adversos reinantes durante las distintas fases de la pandemia han sido propiciados en gran medida por ciertos déficits de nuestro sistema. Se cree que tales fallos producen consecuencias concretas que contribuyen a agudizar la problemática social.

Primero se identifican fallos en los terrenos de lo político, la sanidad, los medios de comunicación y el uso de las redes sociales que complican el clima social durante la primera fase de la pandemia. Se cree que, más tarde, los mismos sectores siguen presentando disfunciones en siguientes etapas de la pandemia, en las que además se visibilizan defectos también en las competencias del sistema educativo y en la función educativa del núcleo familiar.

Se considera que la gestión de los asuntos políticos falla en la primera fase por falta de una previsión y preparación estratégica que hubiera sido capaz de facilitar una pronta reacción de coordinación entre actores políticos y niveles de gobierno para acordar y difundir medidas claras, coherentes y compartidas transparentemente. Se percibe que en la segunda etapa la gestión política resultó deficitaria por dos

motivos. Uno fue permitir diferente aplicación de medidas preventivas entre comunidades autónomas. Este proceder acentúa la percepción crítica ciudadana de que existe descoordinación institucional. El otro motivo de disfunción del sistema político se asocia a la existencia de sesgos políticos/partidistas tanto en el debate como en la aplicación de políticas preventivas, lo cual genera desconfianza entre la ciudadanía.

El sistema sanitario se valora deficitario en la primera fase de la pandemia a varios niveles, también debido a una falta de preparación previa. Se percibe la existencia de mala gestión de recursos, falta de evidencias científicas suficientes y carencias en la canalización de información hacia la ciudadanía. A este déficit se suma la percepción de que el trato sanitario ofrecido a pacientes y sus familiares fue deshumanizador. En la segunda fase se critica la política sanitaria de información general sobre salud preventiva y sobre la vacunación en concreto. Se percibe que esta política deficitaria propicia la emergencia de actitudes sociales de desatención a las orientaciones científicas, de miedo ante los posibles efectos secundarios de la vacuna para niños, y

de relativización de la necesidad de recibir una o varias pautas de vacuna.

El sistema mediático tradicional es cuestionado en la primera y segunda fase de la pandemia por su falta de credibilidad como fuente de información y por su capacidad para maximizar el alcance y la intensidad del miedo, la ansiedad y el estrés social. La televisión es el medio más seguido y también el más criticado hasta el punto de generar un profundo rechazo entre algunas personas, que prefieren evitarla en aras de conservar un estado aceptable de salud mental. Se cree que si exponerse a información televisiva al comienzo de la pandemia propiciaba un estado de desinformación, la exposición a este medio en momentos posteriores generó un estado de sobreinformación igualmente dañina.

Las redes sociales se valoran como otro componente disfuncional de nuestro sistema durante los distintos momentos de la

pandemia como fuente informativa, especialmente por el mal uso que la población ha dado a las mismas. Se les atribuye la generación de noticias falsas y bulos que primero alimentaron el miedo, la ansiedad y el estrés social y que luego desincentivaron el seguimiento de las normas y recomendaciones sanitarias.

Tras el desconfinamiento se percibe en mayor medida la dificultad de una convivencia social acorde a normas y recomendaciones vigentes. Este problema se achaca también a fallas presentes en el sistema educativo y las familias. Se considera que ambos espacios presentan carencias notables en cuanto a capacidad para ofrecer educación en valores cívicos y de responsabilidad social, necesarios tanto para reducir el número de conductas disruptivas como para reducir la tensión y facilitar la coexistencia entre quienes incurren en ellas y quienes no.

“

Se identifican fallos en los terrenos de lo político, la sanidad, los medios de comunicación, el uso de las redes sociales y el sistema educativo.

6.1 Fallos del sistema: Disfunciones propiciatorias del clima social crítico.  
Primera fase de la pandemia.



## DÉFICITS

Inexistencia de una política preventiva proactiva y objetiva para la gestión de emergencias.

Descoordinación  
Tardanza en la adopción de medidas preventivas claras y coherentes.  
Falta de transparencia  
Imprevisión de consecuencias

## CONSECUENCIAS

*Si se sabía el contagio que había, se tenía que haber dicho antes. No cuando ya estaba tan expandido.*

*El gobierno lo resolvió a lo bestia todo.*

*Hubo un tiempo de confusión donde quizás las medidas no estaban ajustadas.*

*Yo lo resumo como una descoordinación total.*

*Podías sacar al perro, pero no podía salir tu hijo.*

*Como se equivocaron en el Decreto, todas las denuncias que pusieron las han tenido que quitar y devolver el dinero a la gente hasta con intereses.*

*No quedaron muy claras las medidas y realmente fue desconcertante.*

*Es que ellos, al cambiar tan rápido de opinión entre una cosa y otra, ahora sí, ahora no. Como ellos se contradecían, más miedo te provocaba.*

*Si hasta el Comité de expertos luego dio la casualidad de que era mentira. Es que la gente era para que se saliera a la calle y lo denunciara, eso no es normal.*

*Con la manifestación del 8 de marzo, que ya lo sabían, y se callaron.*

*No se pensó en las consecuencias para la gente que no tenga familiares cerca, de padres y madres solteros que no tengan a nadie con quien dejar a los niños y trabajen.*

## DÉFICITS

## CONSECUENCIAS

<p>Inexistencia de una política preventiva proactiva y objetiva para la gestión de emergencias.</p>	<p>Descoordinación Tardanza en la adopción de medidas preventivas claras y coherentes. Falta de transparencia Imprevisión de consecuencias</p>	<p><i>Eso fue un cachondeo porque los organismos no se ponían de acuerdo. En sanidad recomendaban mamparas, ventilación, mascarillas... Yo puse una mampara y luego ibas a pasar la ITV y te ponían problemas. Y decías, pero bueno, si sanidad me está diciendo que ponga la mampara y ahora vosotros me decís que tiene que llevar homologación europea un trozo de plástico, ¿en qué quedamos?</i></p>
<p>Falta de preparación del sistema sanitario</p>	<p>Colapso inicial. Falta de recursos materiales y humanos. Falta de evidencias científicas. Información insuficiente orientada al público. Deshumanización del trato al paciente y sus familiares.</p>	<p><i>Hemos visto la vulnerabilidad de lo que son los hospitales, de la sanidad. Este médico me mandó un tutorial con el que se hacían mascarillas con 6 capas de papel de cocina y gomas. Y yo se lo mandé a mi hija, que es médico vascular en el norte. Mi hija se lo pasó a su jefe y me dijo: "Mamá nos han dicho que nos pongamos en el baño a hacer mascarillas como locos". Porque necesitaban mascarillas en el servicio. Es que al principio fue espantoso. Había médicos trabajando con Covid porque no había personal. Falló todo el sistema sanitario a nivel nacional y nivel internacional. Falló el sistema preventivo. En los hospitales estaban sin la protección elemental que era la mascarilla y ya tenían datos de muertes y tenían datos de que un bichito que no había identificado se contagia. La evidencia científica no demostraba al principio nada. Es que había mucha gente que moría sola y no podían ni enterrarla.</i></p>

## DÉFICITS

## CONSECUENCIAS

Falta de preparación del sistema sanitario

Colapso inicial.  
Falta de recursos materiales y humanos.  
Falta de evidencias científicas.  
Información insuficiente orientada al público.  
Deshumanización del trato al paciente y sus familiares.

*Llegaron al hospital y dos personas le dijeron: “esta es tu madre”. Y era un féretro con un cartel. Y ahora, créetelo.  
Y la incineraron sin su autorización. Lo llamaron, le dieron una cajita y le dijeron: “aquí tiene usted a su mujer”.  
La deshumanización fue total para aquellos que perdieron la vida con el Covid y sus familias. Creo que fue algo tremendo.*

Sistema mediático de cuestionable credibilidad

Desconfianza ciudadana ante sesgos ideológicos editoriales  
Incremento de sentimiento ciudadano de miedo y ansiedad

*Yo creo que con tanta televisión, todos escuchando, se nos iba a ir la cabeza.  
Tú ponías la televisión y en cada sitio te decían una cosa diferente. No sabías cual tenías que creer.  
Durante el confinamiento yo vivía por y para las noticias. Yo me levantaba y me ponía a ver qué pasaba y tal. Pero no he vuelto ni las voy a volver a ver en mi vida, porque no me gusta que interpreten las cosas a su manera.  
Yo tenía que controlar el tiempo de televisión y de información porque me ponía histérica. Me asustaba muchísimo. Me agobiaba mucho.  
Yo era la típica persona que le gustaban las noticias y desde entonces no las veo, porque solo hay muertes y penas.*

## DÉFICITS

Exceso de confianza en la información no contrastada generada y difundida a través de redes sociales

Alimentación de bulos  
Noticias falsas

## CONSECUENCIAS

*El bombardeo en redes sociales a base de bulos nos tiene a todos idiotizados.*

*Compartimos la información sin contrastarla.*

*Las redes sociales fueron contraproducentes.*

*La información que venía por Internet lo mismo te ayudaba que te desconcertaba. Y aprender a discernir era muy complicado.*

*Entonces puso mucho el tema de las fake news, del que había que prestar atención, porque el primer mes la desinformación fue tremenda. (...). Pero, claro, cuando estás angustiado, nervioso y preocupado, todo te vale. Sobre todo, si apoya aquello que tú estás pensando. Y eran cuando llegaban los antivacunas, los negacionistas y etc.*

6.2 Fallos del sistema: Disfunciones propiciatorias del clima social crítico.  
Siguiendo etapas de la pandemia.

## DÉFICITS PERCIBIDOS

## CONSECUENCIAS

<p>Aplicación de medidas preventivas de diferente alcance en distintos territorios del país</p>	<p>Descoordinación Percepción de ineficacia de medidas preventivas Percepción de politización de la exigencia de responsabilidades .</p>	<p>Pienso que ha habido una descoordinación a nivel de organismos públicos. Tenían que haber puesto a alguien que organizara todo y que en todos los sitios fuese igual.</p> <p>Yo he pasado la pandemia entre Andalucía y Madrid y eso era un despropor. Porque en Madrid te dejaban salir cuando querías y las medidas eran laxas. Llegabas a Andalucía y te encontrabas otro panorama.</p> <p>El Gobierno puso algunas medidas generales, pero luego educación, sanidad, medio ambiente, etc., delegó en las CCAA. Ellos dejaron un marco general, pero quién imponía las medidas era la comunidad. Madrid era jaja. Era una pandemia a medio gas. Y yo aquí veía medidas más duras en algunas cosas.</p> <p>La culpa era siempre para el central. Si eran o no del mismo partido, la culpa al final era para el central, y ya delegaban en gobiernos autonómicos o provinciales.</p> <p>La Junta aquí no se mide tanto con el Gobierno central. En Madrid el gobierno de la Comunidad siempre compite con central, y ahí empieza a entrar otro choque que ya incluso se escapa al ciudadano.</p>
---	--	--

## DÉFICITS PERCIBIDOS

## CONSECUENCIAS

<p>Introducción de sesgos políticos/partidistas en el debate y aplicación de políticas preventivas</p>	<p>Desconfianza social hacia las medidas</p>	<p><i>En todo esto quizás haya hecho falta un poco de didáctica. No sé, es difícil. En este caso veo que la postura de criticar constantemente a quien estuviera al mando quizás era lo fácil</i></p> <p><i>Yo lo que he visto es que están haciendo mucha política con eso. Tanto unos como otros. Es que da igual que hubiese estado unos u otros.</i></p> <p><i>Hay cosas que la gente cumplía más o menos o estaba más de acuerdo o menos, sobre todo el tema de las vacunas, dejándose llevar por el panorama político.</i></p> <p><i>Y es verdad que, si están estos, van a criticar a los otros y si están los otros van a criticar a estos.</i></p>
<p>Insuficiente dedicación de recursos a la sanidad aún tras la constatación de sus carencias</p>	<p>Relativización de la gravedad de la pandemia</p>	<p><i>Yo en el tema de la sanidad, como estoy dentro, y estoy tan decepcionado con la vida en general. ¿Yo qué sé? En tema de sanidad hay poca información y poco dinero se invierte y el que se invierte, se hace mal.</i></p> <p><i>Es que hemos sido vulnerables y lo peor de todo es que los fallos que se saben no se han arreglado o corregido</i></p> <p><i>La sanidad, para mi gusto, de los servicios públicos del estado que está muy dejada.</i></p> <p><i>Pero si viene un virus diferente o totalmente nuevo pues nos pasaría igual creo yo. Se van a tomar medidas en un sentido o en otro, pero no estaría controlado.</i></p>

## DÉFICITS PERCIBIDOS

## CONSECUENCIAS

<p>Política de comunicación sanitaria deficitaria sobre salud pública en general y sobre la vacunación en particular</p>	<p>Abandono ciudadano de orientaciones científicas contrastadas y de recomendaciones de sanitarios para su replazo por el criterio propio y por el boca a boca sobre experiencias personales acerca de la vacunación.</p> <p>Percepción de no necesidad de ninguna dosis</p>	<p><i>Quando mi pareja y yo contráimos el Covid, mis hijos estaban en mi casa. Y el pediatra me dijo: "bueno, como han dado negativo (en el test de Covid), no lo cuentes como que lo han pasado". Pero creo que mis hijos tienen anticuerpos. Por eso no los vacuné.</i></p> <p><i>Decían que si los niños pillaban la Covid entre la 1º y la 2º dosis, que ya no servía de nada la 1º</i></p> <p><i>Hemos pasado de morir 1000 o 2000 personas al día a ya no decir nada y no saber nada.</i></p> <p><i>Los jóvenes pensaban que ese tema no iba con ellos, que iba con los mayores, con los viejitos de las residencias, con las personas de más de 60 años. Y pensaban que a ellos les atacaba menos el bicho.</i></p> <p><i>Creo que dentro de un rango de edad o por causas médicas especiales sí es beneficiosa. En gente joven que lo hemos pasado bastantes veces y tal, pienso que ya estamos bastantes inmunizados</i></p> <p><i>Yo creo que esto quedará como la vacuna de la gripe. Para gente con problemas de salud.</i></p> <p><i>Nos han ido diciendo: "esto ya no pasa nada". Y ya, pues no pasa nada.</i></p>
--	--	--



## DÉFICITS PERCIBIDOS

## CONSECUENCIAS

Percepción de no necesidad de ninguna dosis	<p><i>Yo lo que veo es que hace falta información en los sitios importantes. El Covid ya ha pasado, sí. Pero vamos a seguir informando a la gente. ¿Qué ha pasado, qué ha sucedido? (...) Si tu no das información de cómo va todo, pues es como si no hubiese pasado.</i></p>
Percepción de no necesidad de más de una dosis porque no se exige más	<p><i>Yo en mi caso tengo solo una vacuna. No por nada, sino porque cuando llegó la segunda fui dejándolo y dejándolo y nunca me la puse. Y como no han pedido tampoco nada, ya lo he dejado ahí.</i></p>
Temor a efectos secundarios de la vacunación personal	<p><i>Lo que pasa que una vacuna tan nueva, que no se sabía los efectos secundarios que había.</i></p> <p><i>Hay una minoría que está en contra de que en su cuerpo le metan algo que pueda ser desconocido, y que es muy respetable.</i></p> <p><i>No se podía saber lo que te iba a pasar ni los efectos secundarios, porque no había estudios.</i></p> <p><i>Yo no sé si es una vacuna que ha hecho efecto o nos han puesto una vacuna que no sabemos para qué era</i></p> <p><i>El año pasado, que estaba embarazada, me obligaban a ponerme la vacuna. Al final no me la puse. Porque no me daban garantías de cómo podría afectar al bebé, porque te admitían que no tenía estudios.</i></p> <p><i>Y con el tema de los efectos secundarios de la vacuna, los han tapado todos.</i></p>

DÉFICITS PERCIBIDOS	CONSECUENCIAS
<p>Temor a efectos secundarios de la vacunación personal</p> <p>Temor a efectos secundarios de la vacunación a menores al cargo</p>	<p>Mucha gente ya le está echando la culpa de todo a un efecto secundario de la vacuna de la Covid.</p> <p>Alguien lo ha comentado: los problemas hormonales que les está dando a las mujeres. Y como tengo una niña de 9 años, no se la quise poner por si tenía algún problema el día de mañana.</p> <p>Mis hijas, que tienen cada una dos niños, y mi hijo, que tiene cinco, vacunaron a las mayores, pero a los pequeños ninguno los vacunó. Porque quizás no lo tuvieron claro si debían vacunarlos o no.</p> <p>Considero que no deberían de vacunar a los niños pequeños porque sobre la vacuna creo que falta un camino muy grande por estudiar. (...) Los niños pequeños, que se pongan las vacunas correspondientes que están estudiadas</p>
<p>Sistema mediático que enfatiza malas noticias sobre la vacunación</p>	<p>Los medios de comunicación asustaban muchísimo porque se moría gente que se ponía AstraZeneca. Que si daban ictus, que si daba cual. Y a mí todavía se me pone la carne de gallina. (...) Y yo decía: "¡Ay, Dios mío de mi vida! ¡Yo no me la quiero poner, pero si no me la pongo me puedo morir de la otra manera!". Entonces pienso que ahí los medios de comunicación tuvieron mucha culpa de que la gente se asustara con ese tema.</p>

## DÉFICITS PERCIBIDOS

## CONSECUENCIAS

<p>Exceso de confianza en la información no contrastada generada y difundida a través de redes sociales</p>	<p>Generación de miedo Alimentación de bulos Noticias falsas</p>	<p><i>Yo cuando veía los titulares de 'Efectos secundarios AstraZeneca', esos los pasaba, porque me daban pavor. En eso las redes sociales hicieron mucho daño.</i></p> <p><i>Al final era toda una cadena, y cuanto más compartían, más te lo creías.</i></p> <p><i>Al principio nos engañaron mucho. Y luego ya empezaron los negacionistas. Yo también llegué a pensar que era mentira todo.</i></p> <p><i>Esos eran los negacionistas. Los que se fiaban de las redes, los que no se vacunaban, los que decían que esto era para controlarnos. Porque decían absolutas barbaridades.</i></p> <p><i>La información estaba muy sesgada, en mi opinión.</i></p> <p><i>Yo creo que estamos todos de acuerdo que, aunque tengamos todo el día el móvil en la mano, a veces no sabemos interpretar la información que nos dan. Y como tenemos tanta, podemos creer la información de un lado y la de otro y al final no sabemos discernir y nos confunden</i></p>
<p>Sistema educativo deficitario en educación en valores cívicos y responsabilidad social (centros educativos y núcleo familiar)</p>	<p>Dificultades de convivencia entre la libertad individual y los derechos colectivos</p>	<p><i>Mi libertad empieza donde termina la tuya. Todos tenemos derecho a que respeten nuestra libertad. Hay que mentalizar a la gente y eso es algo muy complicado que se debe de aprender en la escuela y en la casa. Insisto mucho en lo de la educación.</i></p> <p><i>Al final la ciudadanía es un contrato social y si queremos ser ciudadanos la educación es fundamental para que ese concepto de ciudadanía y respeto a la comunidad vayan desde pequeños</i></p>

## DÉFICITS PERCIBIDOS

## CONSECUENCIAS

Sistema educativo deficitario en educación en valores cívicos y responsabilidad social (centros educativos y núcleo familiar)

Dificultades de convivencia entre la libertad individual y los derechos colectivos

*Es que la educación no la puedes sacar del bolsillo y sacarla cuando te venga bien. Si estás educado y eres respetuoso sirve para todos los aspectos de la vida, tanto para cuando hay pandemia como para cuando no la hay.*

*Vivimos en una sociedad que le está haciendo creer a los jóvenes que todo vale y que todo es fácil.*

*Yo pienso que es un tema de educación y la educación empieza en la familia.*

## 7. Conclusiones

---

- 1.** La naturaleza de las conductas disruptivas que desatan el conflicto social evoluciona a lo largo de la pandemia. Durante la primera etapa el comportamiento desviado criticado es la desobediencia al confinamiento. Posteriormente, hacer desuso o mal uso de la mascarilla y no vacunarse son las conductas que mantienen el conflicto vivo.
- 2.** El conflicto social entre cumplidores e incumplidores despierta sentimientos de frustración, indefensión, impotencia, miedo, indignación y desafío entre quienes se sienten parte de una mayoría que acata recomendaciones y normas y que se ve violentada por el comportamiento disruptivo de la minoría.
- 3.** Los escenarios de conflictividad se multiplican a medida que avanzan las etapas de la pandemia. Si en un primer momento el conflicto se vive desde casa, posteriormente la calle, el transporte público y el espacio de trabajo son los principales contextos forzosos de convivencia donde se desata la tensión tanto latente como explícita entre los dos nuevos polos de la sociedad.
- 4.** Ciertos colectivos profesionales se han sentido especialmente expuestos y vulnerables a las dinámicas latentes o explícitas de este conflicto social, dada la naturaleza de su actividad. Estos son sanitarios, comerciantes, empleados de seguridad, servicios operativos del Ayuntamiento, fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, profesionales del transporte público y taxistas. Algunos incluso llegan a confesar padecer secuelas de aquella vivencia.
- 5.** La mayoría social responde negativamente ante quienes asumen conductas disruptivas, dando inicio a un proceso que desacredita y estigmatiza socialmente a estos últimos. El nuevo estigma se construye de forma superpuesta a estereotipos discriminatorios previamente existentes en nuestra sociedad. Los más afectados son los jóvenes y los mayores, y especialmente los primeros. En menor medida, las personas con rentas más bajas, menor nivel educativo y origen árabe/fe musulmana son igualmente percibidos como susceptibles de pertenecer al sector disruptivo de la sociedad.
- 6.** La ciudadanía contempla a los estigmatizados como personas que se han dejado llevar por un clima social pernicioso y propiciatorio de las conductas desviadas. El clima social percibido durante la primera fase es un estado generalizado de desinfor-

mación. Más tarde, se considera que el clima social reinante es un estado generalizado de sobreinformación y cansancio social.

**7.** La ciudadanía asume que ambos tipos de clima social son generados, en gran medida, por ciertos déficits de funcionamiento patentes en determinados sectores de nuestro sistema. Por lo tanto, atribuye la responsabilidad última a quienes asumen la gestión de tales sectores.

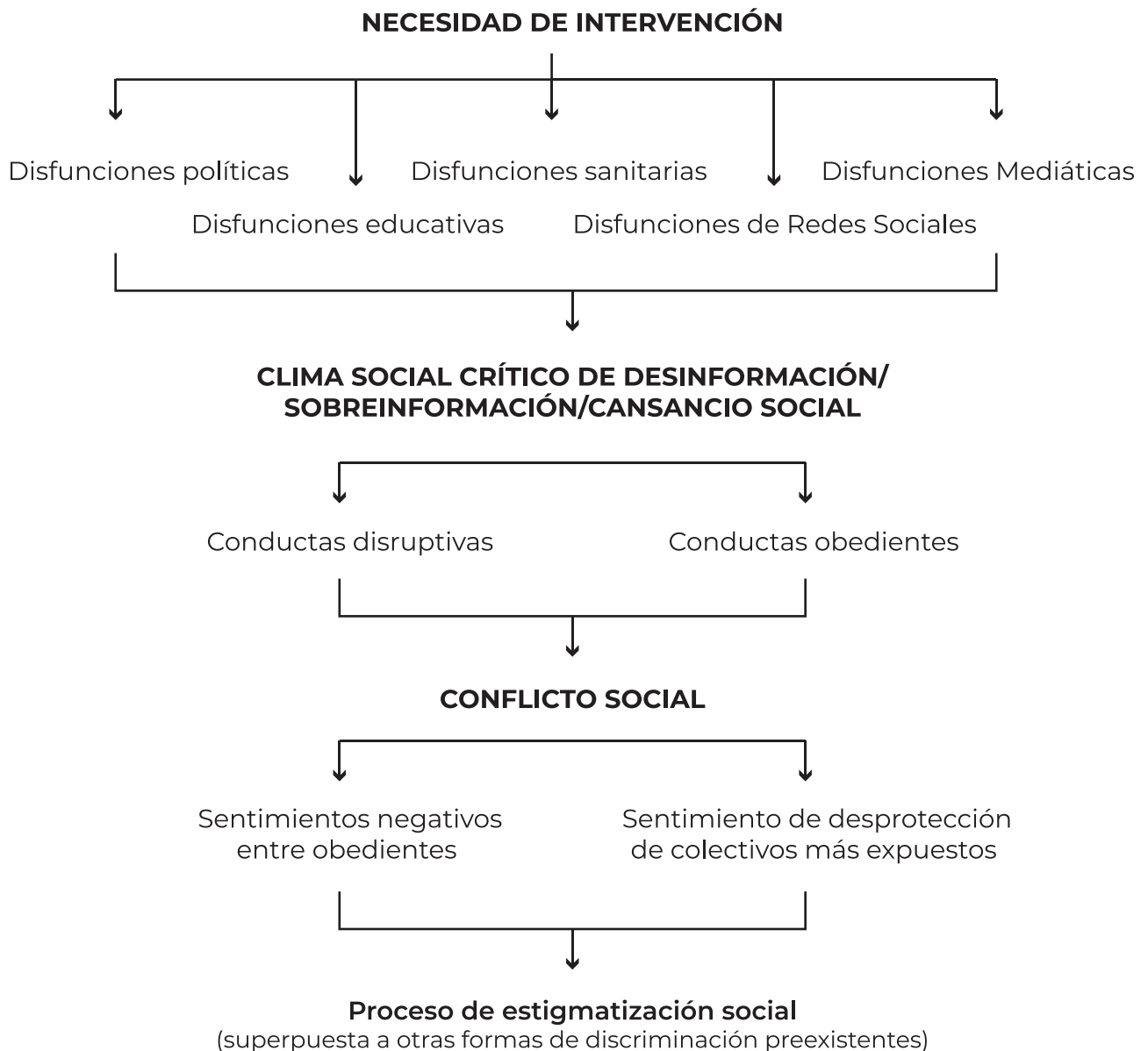
**8.** En la primera fase se identifican cuatro fallas del sistema, correspondientes a los terrenos de lo político, la sanidad, los medios de comunicación y las redes sociales. Se considera que la gestión de los asuntos políticos falla por falta de una previsión y preparación estratégica. Los fallos señalados en la sanidad son falta de preparación previa, mala gestión de recursos, falta de evidencias científicas suficientes, política de comunicación deficitaria y falta de humanidad en el trato a pacientes y sus familiares. El sistema mediático, y especialmente la televisión, es denostado por su falta de credibilidad como fuente de información y por su capacidad para maximizar el alcance y la intensidad de sentimientos negativos que empeoran el clima social. El mal uso de las redes sociales se considera un alimentador de falsas noticias y bulos perniciosos para la salud mental.

**9.** Se cree que los mismos sectores siguen presentando disfunciones en siguientes etapas de la pandemia, pero en este último periodo se identifican también defectos en la función educativa que se desarrolla en los centros de enseñanza y en el núcleo familiar. Se percibe que la gestión política resultó deficitaria por permitir diferente aplicación de medidas entre comunidades autónomas y por politizar e ideologizar el debate y la aplicación de medidas preventivas. Los fallos del sistema sanitario identificados en este momento son la insuficiente política sanitaria de información general sobre salud pública preventiva y sobre la vacunación en concreto. El sistema mediático y su canal televisivo especialmente, así como el mal uso de las redes sociales, siguen siendo percibidos como el causante del enrarecimiento del clima social. Como novedad, en esta etapa la ciudadanía descubre además debilidades notables en la capacidad que centros educativos y familias tienen para educar en valores de respeto, responsabilidad ciudadana y convivencia.

**10.** La articulación de los aspectos anteriores permite visibilizar que la pandemia de la COVID-19 ha construido un nuevo problema social complejo. Esto pone en evidencia la inadecuación de varios frentes de nuestro sistema para afrontar la gestión del estallido y desarrollo de una pandemia,

y, con ello, su limitada capacidad de acción y de eficacia en varios terrenos. Estos son: la modulación del clima social en que la crisis se vive por parte de la ciudadanía, el amortiguamiento de conductas disruptivas ante las normas y recomendaciones, el acompañamiento a los colectivos más expuestos a la vivencia del conflicto que emerge entre cumplidores y disruptores, y el desmontaje de estereotipos y prejuicios que provocan la discriminación de algunas personas o colectivos vulnerables.

## Mapa de percepción del problema y de identificación de necesidades de intervención





## 8. Recomendaciones

---

Las conclusiones del presente estudio permiten extraer un aprendizaje basado en el relato de los ciudadanos de Granada acerca de sus vivencias de la pandemia de la Covid-19 y de sus consecuentes impresiones, recuerdos, valoraciones y creencias. La lección aprendida es que nuestro sistema presenta un conjunto de debilidades y disfunciones, detectadas por la propia ciudadanía, e interpretadas por la misma como ámbitos de intervención necesaria por parte de poderes públicos y actores privados.

El mapa de problemas/necesidades de intervención que ofrecemos se convierte en una herramienta útil de orientación de la agenda política en el corto y medio plazo cuando el mismo se somete a la valoración de expertos y profesionales en las diferentes áreas concernidas y se les interroga conjuntamente para favorecer la escucha y el diálogo entre ellos y así alcanzar consensos acerca de tres cuestiones críticas. ¿Cuáles son los problemas clave a los que habría que conceder atención prioritaria? ¿Con qué enfoques se debe contemplar la búsqueda de vías de solución? ¿Qué objetivos concretos habría que perseguir en cada área en el proceso de construcción

de mejoras de nuestro nivel de preparación como comunidad ante posibles crisis futuras? La respuesta a estos interrogantes permite definir áreas de una planificación estratégica.

En este trabajo hemos sometido el mapa de problemas/necesidades de intervención al diálogo cruzado entre profesionales de la salud, la educación, el gobierno, la hostelería y el turismo que trabajan a nivel autonómico y a nivel local en Granada en el marco de diferentes instituciones (gobierno, servicios del gobierno, universidad y asociaciones profesionales. Como resultado, en las páginas finales que siguen ofrecemos los consensos articulados entre los mismos. Estos se refieren a la identificación de tres problemáticas sistémicas clave y de sus repercusiones más nocivas, la oportunidad del enfoque estratégico de las mismas a partir de tres vías, la priorización de los objetivos a perseguir desde cada una de ellas, y las recomendaciones de actuación particularizada que cada sector debe acometer en el nivel de actuación local en Granada.

## PROBLEMAS CLAVE

---

- » **Existen disfunciones institucionales.** La debilidad manifiesta en nuestras instituciones es la inexistencia de mecanismos de preparación, de sistemas de coordinación inter-institucional e inter-sectorial y de protocolos para manejar conductas disruptivas de forma efectiva frente a emergencias sanitarias. La consecuencia es una insuficiente capacidad de anticipación y reacción de los poderes públicos ante posibles futuras crisis.
- » **Existe una deficiente educación ciudadana en materia de salud pública.** La experiencia de la pandemia evidencia que existe una notable falta de comprensión y educación sobre salud pública entre la población general. La consecuencia es una insuficiente capacidad ciudadana para contribuir a la prevención y/o amortiguación de posibles futuras crisis.
- » **Existe sobresaturación y desinformación ciudadana.** La continua exposición a información contradictoria durante la pandemia ha generado una fatiga pandémica palpable. La consecuencia es la indisposición de buena parte de la ciudadanía para adherirse a las directrices de salud pública en general y particularmente a las referentes a las vacunas y otras medidas de prevención y/o amortiguación de posibles futuras crisis.

## ENFOQUES ESTRATÉGICOS Y OBJETIVOS

---

- » **Enfoque en la capacidad institucional de anticipación**

**Objetivo:** Refuerzo de recursos. Incrementar significativamente la inversión en recursos humanos, tecnológicos y de planificación dedicados exclusivamente a la anticipación de emergencias sanitarias, tanto a nivel local como autonómico y nacional.

- » **Enfoque en la capacidad institucional de reacción**

**Objetivo:** Fomento de la colaboración intersectorial. Establecer mecanismos de colaboración efectivos que permitan una acción coordinada entre diferentes niveles de gobierno, instituciones educativas, el sector privado y la sociedad civil.

**Objetivo:** Implementación de sistemas robustos de monitoreo. Es crucial establecer sistemas de observación que permitan un seguimiento detallado de la implementación y eficacia de las normas y recomendaciones sanitarias, ajustando las estrategias en tiempo real según sea necesario.

- » **Enfoque en la capacidad institucional de comunicación, educación y concienciación**

**Objetivo:** Capacitación profunda del per-

sonal comunicador. Es fundamental que el personal involucrado en la comunicación institucional de medidas sanitarias y en la educación en salud pública y en valores de convivencia ciudadana reciba una formación robusta que les equipe para interactuar efectivamente con el público, especialmente en situaciones de resistencia o confrontación.

**Objetivo:** Desarrollo de campañas educativas masivas en salud pública. Emplear al personal formado en comunicación en el diseño y difusión de campañas con un lenguaje claro, adaptado a las necesidades de la población y fundamentado científicamente, para mitigar la ansiedad y fomentar un sentido de responsabilidad y solidaridad colectiva. Estas campañas deben abordar de manera directa las dudas y preocupaciones de la población.

**Objetivo:** Difundir tales campañas mediante la optimización del uso de medios tradicionales y redes sociales. Considerar ambos canales como herramientas poderosas para la difusión de información precisa y la promoción de campañas educativas, siempre con un cuidadoso control para minimizar la diseminación de desinformación. La inclusión de influencers y líderes comunitarios reconocidos en tales campañas puede amplificar el mensaje y alcanzar audiencias más amplias.

**Objetivo:** Mejorar la educación ciudadana en pensamiento crítico. Es esencial invertir en la educación del pensamiento crítico y el discernimiento de la información para fortalecer la capacidad de la población de identificar noticias falsas y asumir una postura responsable frente a la información consumida.

## ACCIONES ESPECÍFICAS RECOMENDADAS

» **Para las entidades gubernamentales y de gestión de la salud:** Creación de equipos especializados en la anticipación de escenarios de riesgo y en respuesta a emergencias que puedan diseñar, evaluar el impacto de las actuaciones y ajustar rápidamente las mismas para garantizar una gestión más ágil y efectiva.

» **Para el sector de hostelería y turismo:** Creación de protocolos específicos de seguridad para personal trabajador y clientes, en coordinación con las autoridades sanitarias.

» **Para las instituciones educativas:** Creación de comités dedicados a la prevención de enfermedades contagiosas y respuesta ante las mismas, en coordinación con las autoridades sanitarias, y ampliación de los servicios de apoyo orientación y asesoramiento para abordar necesidades

educativas en materia de salud y en materia de valores de responsabilidad y solidaridad, así como problemas emocionales y psicológicos del personal trabajador y del estudiantado.

## UNA RECOMENDACIÓN METODOLÓGICA

¿De qué sirve un listado de recomendaciones como este? La respuesta a esta pregunta depende, de entrada, del marco en el que se encuadre el listado y del significado que se le otorgue.

Si el listado no forma parte de un marco sostenido de actuaciones para afrontar futuras crisis de calado, de poco servirá. Lo que verdaderamente puede conseguir un cambio son los esfuerzos duraderos que cuidan mucho la sostenibilidad de los procesos a medio y largo plazo.

Si el “Para” de las recomendaciones se entiende simplemente como el encargo de decirles a los distintos agentes lo que tienen que hacer, tampoco servirán de mucho. Esos cambios sostenibles de los que hablamos arrancan desde dentro (cada agente tiene que decidir qué es lo que quiere y puede cambiar de su propio comportamiento).

En el caso de una crisis como la de la Covid-19, y con la idea de anticipar políticas preventivas para otras sucesivas, los cambios solo son viables en coproducción. El impacto colectivo de las recomendaciones, que es el que importa, exige entretrejer las mismas con el método adecuado, que ya está inventado.

El liderazgo del Ayuntamiento de Granada al respecto de todo esto resulta evidente.



Lo que verdaderamente puede conseguir un cambio son los esfuerzos duraderos que cuidan mucho la sostenibilidad de los procesos a medio y largo plazo.

## 9. Autoría

---

### Equipo de investigación

- » **Danet Danet, Alina:** Profesora Ayudante Doctor del Departamento de Ciencia Política y de la Administración de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad de Granada
- » **Duque Calvache, Ricardo:** Profesor Titular del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad de Granada.
- » **Fernández Moreno, Sergio Antonio:** Profesor Investigador del IAIC Sección Cadiz, Co-Director de la Cátedra 720° CH Riesgos “Checking Risk”, Director Técnico del Laboratorio de Criminalística de la UCA y miembro del Laboratorio de Criminalística de la UGR.
- » **Ferri Fuentevilla, Elena:** Profesora Ayudante Doctora del Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Huelva.
- » **March Cerda, Joan Carles:** Profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública.
- » **Martínez Fuentes, Guadalupe:** Profesora Contratada Doctora del Departamento de Ciencia Política y de la Administración de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad de Granada.
- » **Romero Reche, Alejandro:** Profesor Contratado Doctor del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad de Granada.
- » **Sánchez Martínez, Mariano:** Profesor Catedrático del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad de Granada.
- » **Santofimia Calero, Virginia:** Técnico de Laboratorio de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad de Granada.
- » **Soriano Miras, Rosa Maria:** Profesora Titular del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad de Granada.

