

Participación comunitaria durante la pandemia por COVID-19: un estudio exploratorio en la provincia de Alicante

Javier Ferrer-Aracil¹; Víctor Manuel Giménez-Bertomeu²; Elena María Cortés-Florín³

Enviado: 15/12/2012 / Aceptado: 04/04/2022

Resumen. El objetivo de la presente investigación fue analizar el fenómeno de la participación comunitaria durante la pandemia causada por el COVID-19, contextualizándolo en el espacio geográfico de la provincia de Alicante (España). Los datos fueron recogidos mediante un cuestionario *ad hoc* autoadministrado. Participaron 260 personas residentes en la provincia de Alicante, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados mostraron el impacto de la enfermedad en la vida colectiva de las personas, en su identificación y pertenencia comunitarias, en su adhesión a proyectos comunes, así como en sus conductas altruistas. El trabajo concluye apuntando que: 1) El distanciamiento físico impuesto por la COVID-19 no necesaria ni automáticamente se traduce en distanciamiento social, puesto que durante la pandemia se desarrollan múltiples experiencias de colaboración y solidaridad ciudadana; 2) Las desigualdades sociales se mantienen en los ejes de género y procedencia cultural en lo referido a la participación, ya que son las mujeres y las personas extranjeras quienes afrontan mayores obstáculos; 3) Existe un alto nivel de desinformación sobre las actividades y decisiones que afectan a las comunidades, lo que concuerda con el bajo nivel de participación en estructuras y proyectos colectivos.

Palabras clave: comunidad; altruismo; ciudadanía; participación; COVID19

[es] Community participation during COVID-19 pandemic: an exploratory study in the province of Alicante

Abstract. The aim of this research was to analyze the phenomenon of community participation during the COVID-19 pandemic, contextualizing it in the province of Alicante (Spain). The data were collected through an *ad hoc* self-administered questionnaire. The participants were 260 residents in the province of Alicante, selected by non-probability sampling for convenience. The results showed the impact of the disease on people's collective lives, community identification and belonging, adherence to common projects and altruistic behaviors. The work concludes the following: 1) The physical distancing imposed by COVID-19 does not necessarily or automatically translate into social distancing, with multiple experiences of collaboration and citizen solidarity during the pandemic; 2) Gender and cultural origin-related social inequalities remain in terms of participation, with women and foreigners facing the greatest obstacles; 3) There is a high level of disinformation about the activities and decisions that affect communities, which is consistent with the low level of participation in collective structures and projects.

Keywords: community; altruism; citizenship; participation; COVID-19

Sumario. 1. Introducción. 2. Metodología. 3. Resultados. 3.1. Las huellas del coronavirus en las comunidades locales. 3.2. El sentimiento de pertenencia comunitaria. 3.3. La reciprocidad e intercambio en las relaciones comunitarias. 4. Discusión y conclusiones. 5. Referencias bibliográficas. Anexo.

Como citar: Ferrer-Aracil, J.; Giménez-Bertomeu, V. M.; Cortés-Florín, E. M. (2022). Participación comunitaria durante la pandemia por COVID-19: un estudio exploratorio en la provincia de Alicante. *Cuadernos de trabajo social*, 35(2), 307-317.

¹ Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de Alicante (España)
E-mail: javier.ferreraracil@ua.es

² Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de Alicante (España)
E-mail: victor.gimenez@ua.es

³ Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de Alicante (España)
E-mail: em.cortes@ua.es

1. Introducción

España notificó su primer caso de COVID-19 el 31 de enero de 2020 en La Gomera en Canarias. Según el Ministerio de Sanidad, a fecha de 21 de julio de 2021, el total de casos confirmados en el país es de 4.189.136 con 81.148 muertes.

Durante este intervalo de fechas, la pandemia ha sacudido con fuerza la cotidianeidad de nuestras vidas en todas sus esferas. Desde la reorganización de los sistemas sanitario (Beltrán-Aroca et al., 2020), laboral (Álvarez-Carrasco, 2020) y de servicios sociales (Muñoz-Moreno et al., 2020), hasta el impacto en la producción y el consumo (Pérez y Maudos, 2020), el cierre físico de los centros educativos y su reapertura no presencial (Cáceres-Muñoz et al., 2020), la rearticulación de las relaciones sociales (Fontana, 2020), y un largo etcétera, se ha ido avanzando hacia la ya popularmente conocida como “nueva normalidad”. Todo ello con hondos efectos en la salud mental y el bienestar psicológico de la población, y no solo en España, sino también a nivel internacional (Brooks et al., 2020).

Hemos asistido a la metamorfosis del mundo, que diría Beck (2016); una sucesión de acontecimientos a escala planetaria inimaginables hace tan solo un par de años por la mayoría social que ha alterado el orden establecido poniéndonos frente al espejo de nuestra propia vulnerabilidad como especie. Si bien, como toda situación de vulnerabilidad no es idéntica en todas las personas, sino que existe una vulnerabilidad diferencial ligada a factores como la clase social, el género, la edad o la procedencia cultural (García-Acosta, 2018), entre otros, constituyendo ejes de desigualdad social en tanto ocasionan un acceso diferenciado a bienes y servicios sociales.

En el ámbito internacional, investigaciones como las de Bambra et al. (2020), Douglas et al. (2020), Kawachi (2020) y Mari-Dell’Olmo (2020) destacan el mayor impacto negativo de la COVID-19 sobre determinados grupos sociales. Cuestión también denunciada por instituciones de reconocido prestigio como el Instituto de las Mujeres (anteriormente Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades) (IMIO, 2020) dependiente del Ministerio de Igualdad o la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH, 2020) que alertan del efecto desigual de la pandemia sobre las mujeres y las personas migrantes, por ejemplo.

La participación, en tanto bien democrático esencial, no queda exenta de este contexto y de sus múltiples consecuencias, muchas de ellas aún hoy desconocidas. Baste como ejemplo positivo la multitud de experiencias basadas en la colaboración y solidaridad ciudadana durante los primeros compases de la pandemia (Sanz-Martos, 2020). Desde redes virtuales, servicios telefónicos y aplicaciones tecnológicas para conectar personas, compartir información y brindar apoyo social hasta grupos ciudadanos organizados en las comunidades para realizar gestiones en favor de las personas y grupos más vulnerables, pasando por la confección y/o donación de toda suerte de material sanitario. La iniciativa SOLIVID (<https://www.solivid.org/>) recoge un amplio banco de iniciativas y experiencias en esta línea. Boschiero (2020) y Pastor-Seller (2021) subrayan como frente al empeoramiento de las condiciones de vida y el distanciamiento forzoso entre las personas a causa del coronavirus, en muchos vecindarios también han cristalizado relaciones de cuidado, así como acciones de apoyo social, defensa de derechos y reconocimiento del otro como respuesta. Pero reacciones de este tipo en contextos de crisis no constituyen una novedad, sino que han sido documentadas por la investigación (Aldrich y Meyer, 2015; González-Muzzio, 2013). Buikstra et al. (2010) identifican, en este sentido, la existencia de redes sociales de apoyo como uno de los principales factores de resiliencia comunitaria.

No obstante, frente a otros fenómenos sociales, la participación posee el factor diferencial de resultar un concepto polisémico y ambiguo, cuyo significado concreto requiere de una interpretación contextualizada.

En el lenguaje cotidiano, incluso en el de personas con importantes responsabilidades públicas, participar equivale a asistir a una actividad o un evento, cuando no simplemente a ser destinatario/a de las decisiones tomadas por otras personas. Tan es así que en múltiples experiencias definidas como participativas la participación puede llegar a aparecer como un hecho circunstancial vinculado a situaciones puntuales, como un elemento puramente decorativo, “una muletilla utilizada en el discurso mediático y político” (Escalera y Coca, 2013, p. 19).

Hart (1993), por el contrario, la concibe como una herramienta democrática al servicio de la ciudadanía, expresando que “una nación es democrática en la medida en que sus ciudadanos participan, especialmente a nivel comunitario” (p. 4). Según este autor, tanto la competencia como la confianza ciudadana deben conseguirse con la práctica y de forma gradual. La participación no se puede imponer, es un acto libre y voluntario, pero también es un derecho y una responsabilidad.

Cano et al. (2019) entienden que la plena ciudadanía se corresponde con la plena capacidad de participación en los diferentes ámbitos de la vida. Así pues, no es de extrañar que autores como Norman y Kymlicka (2002) vinculen directamente los conceptos de ciudadanía y participación, reforzando la idea de que la ciudadanía deriva de la pertenencia a una comunidad política concreta, pero al mismo tiempo alimenta esa pertenencia.

En el caso español, la participación como estrategia de desarrollo local ha variado en función del municipio y del gobierno correspondiente (Font, 2017). Este hecho revela la importancia de la administración pública para que pueda llevarse a cabo de modo efectivo mediante mecanismos o instrumentos que acerquen a la ciudadanía a las decisiones públicas. Merino (1997) apunta hacia la necesaria corresponsabilidad entre el gobierno y la ciudadanía.

La participación no es una concesión graciosa de gobernantes a gobernados, sino un derecho reconocido en nuestro ordenamiento jurídico, concretamente en el artículo 23.1 de la Constitución (1978): “Los ciudadanos tienen el derecho a participar en los asuntos públicos directamente o por medio de representantes, libremente elegidos en elecciones periódicas por sufragio universal”.

Pero como bien señalan Montero et al. (2006) sobre las sociedades modernas, la voluntariedad en la participación política trae consigo que la ciudadanía no participe en su totalidad, puesto que factores como la falta de confianza hacia las instituciones y sus representantes, así como la falta de transparencia y acceso a la información, generan una desafección que va en contra de la participación.

En todo caso, refleja las dos formas de participar diferentes, aunque complementarias: a) a nivel directo a través de la implicación ciudadana en asuntos comunitarios; y b) a nivel indirecto mediante un sistema de representación política regulado por la propia Constitución y demás normativa legal derivada.

En la misma línea, en el artículo 21 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) se indica que “toda persona tiene derecho a participar en el gobierno de su país, directamente o por medio de representantes libremente escogidos”.

Podemos hablar de una participación más o menos activa, más o menos profunda y acentuada, dependiendo de la capacidad de influencia de la ciudadanía en estos procesos decisionales de índole pública, es decir, de su poder en el sentido weberiano de la expresión. Existen, por consiguiente, no solo diferentes formas de participación y momentos en los que puede ser incorporada, sino también diferentes niveles de intensidad como ya apuntara hace medio siglo Arnstein (1969) y más recientemente autores como Pyles (2009) o Prieto-Martín (2010).

Como refiere Pastor-Seller (2004):

La fragmentación, complejidad e interdependencia de nuestras sociedades actuales provocan la necesidad de compatibilizar la democracia representativa con nuevas formas de democracia participativa, más directa y deliberativa, es decir, con alternativas que den «voz y rostro» a la ciudadanía plural (p. 105).

Ninguna transformación real de una comunidad puede acometerse si su población no participa directa, activa y organizadamente. Mata-Benito (2011) lo expresa del modo que sigue:

Participar es “ser parte de”, “tener o recibir parte de” y “tomar parte en”. Socialmente, “ser parte de” significa pertenecer, ser y sentirse parte de una comunidad; “tener parte” es tener acceso a los recursos y bienes sociales, tanto materiales como simbólicos; “tomar parte” es contribuir a la vida pública, a la construcción de lo común. (p. 99-100).

Esta definición entronca directamente con el significado que el Diccionario de la Real Academia Española (RAE, 2004) le otorga al término: “tomar parte en algo, recibir una parte de algo, compartir, tener las mismas opiniones, ideas, etc., que otra persona, tener parte en una sociedad y dar parte, noticiar y comunicar”.

De este modo, podemos entender la participación comunitaria como el proceso de relación que se produce en un territorio físico-social o virtual entre diferentes personas, grupos y/o instituciones tendentes a promover, de modo organizado y colaborativo, la mejora de las condiciones de vida, dando respuestas justas y solidarias a las diferentes necesidades y demandas sociales. Tiene, por tanto, un componente moral vinculado al cuidado mutuo, en la línea de lo apuntado por Bauman (2001).

Desde este punto de vista en favor del bien común, la participación comunitaria se desarrolla a través del conjunto de entidades, movimientos y espacios que conforman el tejido sociocultural de una comunidad. También se ejerce a nivel individual, aunque su naturaleza sea colectiva. Las formas de participación, por tanto, son múltiples y diversas. Lo sustancial, en palabras de Marchioni (2006), es que la ciudadanía sea protagonista activa de los cambios sociales y no receptora pasiva de las decisiones político-técnicas.

Sin duda, la participación comunitaria ha resultado un tema de interés para las Ciencias Sociales, en general, y el Trabajo Social, en particular, siendo un elemento clave en la situación actual, tal y como sostienen Marston et al. (2020) y Gilmore et al. (2020). Sin embargo, las investigaciones publicadas hasta la fecha apenas si empiezan a considerar la realidad epidemiológica en la que se ha desarrollado la “nueva participación”.

Este trabajo tiene como propósito realizar una aproximación empírica, de carácter exploratorio, al fenómeno de la participación comunitaria durante la pandemia de la COVID-19 en un espacio geográfico concreto como es la provincia de Alicante que, si bien en la fecha de realización del trabajo de campo (junio de 2020) su 3,0% de prevalencia se encontraba por debajo de la media nacional (5,2%), según los datos del *Estudio Nacional de sero-Epidemiología de la infección por SARS-COV-2 en España* (Ministerio de Sanidad, 2020), no había escapado de las consecuencias de la enfermedad, ni de las medidas adoptadas para tratar de contenerla.

Para ello, se formularon los siguientes objetivos de investigación: 1) identificar el nivel de impacto que los y las alicantinas atribuyen a la pandemia por COVID-19 sobre diferentes aspectos de su vida cotidiana; 2) conocer el estado de la participación comunitaria en Alicante durante la pandemia causada por el COVID-19.

2. Metodología

Esta investigación hay que enmarcarla en el desarrollo de un proyecto de innovación docente de la asignatura de Trabajo Social con Comunidades del Grado en Trabajo Social de la Universidad de Alicante durante el curso aca-

démico 2019-2020. En ese contexto, y cuando la COVID-19 comenzaba a hacer estragos no solo en España, sino prácticamente en todo el mundo, se propuso una serie de debates con el alumnado para reflexionar sobre el papel del Trabajo Social en esta situación de crisis global y local.

Más allá de la riqueza de opiniones y experiencias personales expresadas, una de las primeras conclusiones extraídas de los debates fue la ausencia de datos sobre las características y las consecuencias de la pandemia para y en las comunidades locales, datos sobre la magnitud y el alcance que pudieran complementar las narrativas e interpretaciones sobre el fenómeno y resultasen de utilidad para la intervención social. Se planteó, de este modo, la necesidad de elaborar una herramienta sencilla de medición de la participación comunitaria en la provincia de Alicante en tiempos de pandemia, y hacerlo colectivamente aún con todas sus limitaciones, es decir, en los espacios de debate del alumnado y como parte del desarrollo de la asignatura.

Dado el carácter novedoso de la situación, se optó por realizar un estudio cuantitativo de carácter exploratorio, es decir, un primer acercamiento de tipo general.

Para la selección de participantes, se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, partiendo de la red de relaciones sociales del alumnado. Esta forma de acercamiento al fenómeno tuvo la gran ventaja de la accesibilidad a fuentes primarias a bajo coste, pero el inconveniente de restringir la posibilidad de extraer conclusiones aplicables y generalizables al conjunto de la población alicantina. De ahí la necesidad de interpretar los resultados alcanzados con cautela, pues en caso de repetir el estudio con una composición diferente de la muestra podría existir alguna variabilidad y llegar a resultados diferentes.

El instrumento de recogida de datos escogido fue el cuestionario. Tomando como referencia a autores que han abordado el tema de la participación comunitaria, tales como Marchioni (1999), Ander-Egg (2003) y Giménez (2013), se elaboró un cuestionario *ad hoc* autoadministrado de 19 preguntas de respuesta cerrada, con diferentes niveles de medición (nominal, ordinal y de intervalo).

Con el fin de aumentar la confiabilidad, el cuestionario fue verificado previamente en una muestra de 16 alumnos y alumnas de la Universidad de Alicante.

Los datos fueron enviados y recogidos de forma anónima a través de *Google Forms* entre el 18 de mayo y el 2 de junio de 2020, coincidiendo con la desescalada del confinamiento por la pandemia de la COVID-19 en España y la finalización de las clases en la Universidad de Alicante.

El procesamiento, tabulación y análisis de los datos se realizó mediante *Microsoft Excel*. El análisis realizado fue de tipo descriptivo (distribución de frecuencias absolutas y relativas y estadísticos de tendencia central y dispersión).

Las personas participantes que respondieron al cuestionario fueron 279, de las cuales se descartaron 19 por no residir en la provincia de Alicante. De la muestra final de 260 residentes, el 48,1% eran hombres y el 51,9% mujeres. El rango de edad oscilaba entre los 18 y los 77 años, siendo la media de 47,3 años (D.T.=18,48). Por país de nacimiento, el 72,7% había nacido en España y el 27,3% en el extranjero. Respecto a este último dato, es de destacar que estos resultados muestran que la red de relaciones sociales del alumnado, a partir de la cual se configuró la población muestral, contaba una presencia de población extranjera 7 puntos superior a la existente en la provincia de Alicante en su conjunto.

El 43,5% de la población encuestada residía desde hace más de 10 años en la misma vivienda. El 23,8% entre 6 y 10 años, el 23,1% entre 1 y 5 años, y el 9,6% lo hacía desde hace menos de 1 año. La mayoría (33,5%) compartía esta vivienda con otra persona. El 25,0% lo hacía con 3 personas o más, el 24,2% con 2 personas, mientras que el 17,3% vivía solo o sola.

3. Resultados

3.1. Las huellas del coronavirus en las comunidades locales

El cambio en todos los ámbitos que ha supuesto la COVID-19 ha penetrado con fuerza en las comunidades de la provincia de Alicante, en sus dinámicas políticas, económicas, sociales y culturales, así como en los proyectos personales de sus habitantes.

Respondiendo a la pregunta de respuesta múltiple “¿Ha vivido usted alguna de las siguientes situaciones derivadas de la crisis del coronavirus?”, con opciones de respuesta de sí o no, el conjunto de personas se ha visto reflejado en al menos una de las situaciones sugeridas en la tabla 1.

El 45,4% ha experimentado una sobrecarga de tareas domésticas y de cuidados, existiendo una diferencia importante en función del género, puesto que, dentro de ese porcentaje, un 66,9% correspondía a población femenina. Por otro lado, el 41,1% ha reportado un impacto en alguna medida negativo en su estado de salud (un 44,8% de los hombres y un 37,8% de las mujeres), cifra que se elevaba hasta el 53,5% si solo consideráramos a las personas nacidas fuera. Asimismo, el 37,7% ha vivido algún conflicto vecinal durante el confinamiento, sobre todo en el caso de los hombres que representaban el 59,2% de este porcentaje. Este resultado era mayor en el caso de las personas nacidas fuera (45,1%) que en las nacidas en España (34,9%). En cuanto a las condiciones laborales, el 32,3% ha reconocido un empeoramiento de las mismas, sin diferencias relevantes en función del género o la procedencia. Del mismo modo, el 21,1% ha referido estar recibiendo alguna ayuda económica o material para poder llegar a fin de

mes, existiendo diferencias significativas a favor de las mujeres frente a los hombres (25,9% y 16,0%, respectivamente) y de las personas extranjeras frente a las nacionales (31,0% y 17,5%, respectivamente). Por último, el 7,3% ha manifestado haber experimentado síntomas compatibles con la enfermedad. Se constata, por tanto, que de un modo u otro la COVID-19 ha influido en la cotidianidad de todas las personas con independencia de sus características individuales.

Tabla 1. Situaciones derivadas de la COVID-19 [n (%)]

	Total	Género		País de nacimiento	
		H	M	PE	PEX
Síntomas compatibles con la enfermedad del SARS-CoV-2	19 (7,3)	12 (9,6)	7 (5,2)	15 (7,9)	4 (5,6)
Empeoramiento de las condiciones laborales	84 (32,3)	39 (31,2)	45 (33,3)	63 (33,3)	21 (29,5)
Recepción de ayuda económica o material	55 (21,1)	20 (16,0)	35 (25,9)	33 (17,5)	22 (31,0)
Sobrecarga de tareas domésticas y de cuidados	118 (45,4)	39 (31,2)	79 (58,5)	79 (41,8)	39 (54,9)
Conflicto vecinal durante el confinamiento	98 (37,7)	58 (46,4)	40 (29,6)	66 (34,9)	32 (45,1)
Deterioro del estado de salud	107 (41,1)	56 (44,8)	51 (37,8)	69 (36,5)	38 (53,5)

Nota: H= hombres; M= mujeres; PE= población nacida en España; PEX= población nacida en el extranjero

Fuente: elaboración propia.

Reducir el contacto y la interacción directa en las relaciones sociales ha sido parte esencial de las estrategias y medidas adoptadas por los Gobiernos para manejar y contener el virus, lo que ha supuesto *de facto* un recorte de derechos y libertades. Sobre este tema, ha existido una gran división de opiniones según las respuestas obtenidas, puesto que, utilizando una escala Likert de 4 puntos, el 50,8% ha considerado aceptable este recorte en favor de la salud pública (el 24,6% bastante aceptable y el 26,2% muy aceptable), mientras que el 49,2% no lo ha considerado aceptable (el 18,1% poco aceptable y el 31,1% nada aceptable). La principal diferencia se ha producido entre las personas nacidas en España y las nacidas en otros países, ya que la mayoría de las primeras se ha mostrado a favor (54,0%), mientras que la mayoría de las segundas lo ha hecho en contra (57,8%). No se han observado diferencias entre hombres y mujeres.

3.2. El sentimiento de pertenencia comunitaria

Además de la ubicación y contextualización en un espacio geográfico, la participación tal cual la entendemos aquí requiere de algún tipo de vinculación emocional de las personas con la comunidad en la que viven que la diferencie del resto de comunidades, induciendo a la identificación de sus miembros con esta colectividad en particular.

En este sentido, la amplia mayoría de la población encuestada, el 86,5%, ha manifestado encontrarse de muy a bastante a gusto en su comunidad (el 51,5% muy a gusto y el 35,0% bastante a gusto), siendo relativamente bajo el porcentaje de quienes han afirmado encontrarse poco (10,8%) o nada a gusto (2,7%), sin observar diferencias relevantes según el género o la procedencia cultural. De hecho, aun pudiendo trasladarse a otro lugar (barrio, municipio, provincia, comunidad/ciudad autónoma o país), el 83,1% de la población seguiría viviendo exactamente en la misma zona, resultando mayor la proporción de hombres (87,2%) que de mujeres (79,3%) y de personas nacidas en España (84,7%) que de nacidas en otros países (78,9%).

Una muestra de esta identificación la hemos encontrado en la participación en momentos colectivos de celebración, reivindicación o reconocimiento durante el período de confinamiento. Así, el 71,9% ha manifestado haber participado junto a sus vecinos y vecinas en actividades como “fiestas en balcones”, “caceroladas”, “aplausos al personal sanitario”, entre otras (casi siempre el 38,1% o bastantes veces el 33,8%). Entre las personas nacidas fuera de España este porcentaje se eleva hasta el 87,3%. Por género, han afirmado haber participado más ellas (77,0%) que ellos (66,4%).

El día a día de toda comunidad está regulado por normas cívicas, algunas explícitas y otras implícitas, las cuales pueden variar según el contexto y el momento, pero que son fundamentales para garantizar la estabilidad, funcionalidad y armonía comunitarias. Sin embargo, el cumplimiento de tres normas básicas que han regulado especialmente las relaciones sociales en este contexto de crisis como el uso de la mascarilla, la distancia física y las medidas de higiene ha distado de ser percibido de forma unánime. El 42,7% ha considerado que se han cumplido y el 48,5% todo lo contrario, existiendo mayorías opuestas entre la población española y la extranjera, pues mientras el 51,3%

de personas autóctonas ha sostenido que no todos los miembros de su comunidad las respetaban por igual, el 52,1% de personas extranjeras ha opinado que sí lo hacían.

Del 48,5% que ha estimado que las nuevas normas cívicas y sanitarias no se han cumplido por todo el mundo por igual, el 45,2% ha considerado que han sido los y las jóvenes (<30 años) quienes menos las han respetado, el 41,3% que han sido personas concretas con independencia de cualquier atributo identitario, el 17,5% los y las extranjeras, el 17,5% los y las turistas, el 16,7% los y las nacionales, y el 2,4% los y las mayores (>65 años). En este caso, se empleó una pregunta de respuesta múltiple.

3.3. La reciprocidad e intercambio en las relaciones comunitarias

Para el 60,0% de las personas encuestadas, las posibilidades de la ciudadanía de participar decidiendo sobre temas que afectaban a su comunidad han sido las mismas que antes de la crisis del coronavirus, el 16,2% ha considerado que han sido menores y solo el 6,9% que han sido mayores. Cabe destacar que el 16,9% restante se ha decantado por la opción “No sabe”. En todos los casos, se han encontrado escasas diferencias entre hombres y mujeres, así como entre población autóctona y extranjera.

El 80,0% ha afirmado no participar en ninguna organización formal (asociación, club, partido político, sindicato, etc.), cifra que ha descendido al 72,8% en el caso de los hombres y ascendido al 86,7% en el caso de las mujeres.

La mayoría, el 71,2%, ha sostenido que desde que comenzó esta crisis no ha dispuesto de información sobre cómo participar en actividades y/o decisiones que afectaban a su comunidad. Esta cifra ha sido algo inferior en el caso de los hombres (67,2%) que en el de las mujeres (74,8%), sin variaciones relevantes entre las personas españolas y las extranjeras.

Por otro lado, solo un 16,2% ha asegurado haber participado junto a sus vecinos y vecinas en algún proyecto de carácter social y/o comunitario durante este tiempo, siendo el porcentaje algo más elevado en el caso de las mujeres (19,3%) que en el de los hombres (12,8%).

No obstante, preguntada por conductas concretas de tipo altruista o solidario, el 37,3% de la población ha manifestado haber desarrollado alguna de las planteadas en el cuestionario, existiendo diferencias por razón de género y procedencia a favor de las mujeres y las personas nacidas fuera de España. Al respecto, cabe destacar que el 29,2% ha prestado ayuda económica o material a un vecino/a, amigo/a y/o familiar, así como que el 21,9% ha cuidado de sus vecinos/as mayores y/o dependientes en algún momento desde el inicio de la pandemia. Asimismo, el 13,8% ha confeccionado y donado de material de protección (mascarillas, batas, etc.) y el 12,3% ha realizado algún tipo de acompañamiento en situaciones de duelo. Los resultados relativos a estas y otras conductas se recogen en la tabla 2.

Tabla 2. Conductas altruistas o prosociales [n (%)]

	Total	Género		País de nacimiento	
		H	M	PE	PEX
Cuidado de mayores y/o dependientes en situación de soledad	57 (21,9)	22 (17,6)	35 (25,9)	31 (16,4)	26 (36,6)
Donaciones a entidades sin ánimo de lucro	6 (2,3)	1 (0,8)	5 (3,7)	3 (1,6)	3 (4,2)
Asesoramiento gratuito a personas afectadas	15 (5,8)	10 (8,0)	5 (3,7)	7 (3,7)	8 (11,3)
Confección y donación de material de protección	36 (13,8)	8 (6,4)	28 (20,7)	9 (4,8)	27 (38,0)
Apoyo escolar a infancia y/o juventud del vecindario	19 (7,3)	9 (7,2)	10 (7,4)	15 (7,9)	4 (5,6)
Acompañamiento en situaciones de duelo	32 (12,3)	11 (8,8)	21 (15,6)	17 (9,0)	15 (21,1)
Ayuda económica o material a un familiar, amigo/a o vecino/a	76 (29,2)	24 (19,2)	52 (38,5)	49 (25,9)	27 (38,0)
Otras	59 (22,7)	27 (21,6)	32 (23,7)	50 (26,5)	9 (12,7)

Nota: H= hombres; M= mujeres; PE= población nacida en España; PEX= población nacida en el extranjero

Fuente: elaboración propia.

Para el 45,0% de los alicantinos y alicantinas consultadas, la pandemia no ha influido en la solidaridad y ayuda mutua entre los miembros de su comunidad, aunque el 39,6% sí ha percibido una mejora en este sentido, tendencia más pronunciada en el caso de los hombres (44,0%) que en el de las mujeres (35,6%). Por el contrario, el 15,4% ha estimado que la ha empeorado (mujeres: 17,0%; hombres: 13,6%), predominando en este aspecto las personas nacidas fuera con un 23,9% frente al 12,2% de las nacidas en España.

4. Discusión y conclusiones

Esta investigación sobre la participación comunitaria en la provincia de Alicante en tiempos de la COVID-19 se ha desarrollado en pleno brote de la enfermedad, es decir, en un momento extraordinariamente confuso y volátil; socialmente muy convulso tanto para la ciudadanía como para la administración pública y el sector privado, con considerables elementos de conflicto latente y manifiesto en las relaciones.

La realidad de muchas comunidades antes del coronavirus -en la provincia de Alicante, y en general- ya presentaba numerosas carencias sociales, procesos de exclusión, fragmentación de las intervenciones y ausencia de proyectos comunes, tal y como han descrito autores clásicos como Giddens (1990), Marchioni (1999), Bauman (2001), Ander-Egg (2003) o Putnam (2003), todo lo cual planteaba la necesidad de acentuar lo local y comunitario con una perspectiva global, es decir, armonizar lo micro y lo macro (Bhattacharyya, 2004). La crisis ha enfatizado esta necesidad al tiempo que, en cierto sentido, tornado más evidente la necesidad misma como forma de prevenir y atenuar los efectos negativos de la COVID-19, como señalan Truell y Crompton (2020), Marston et al. (2020) o Gilmore et al. (2020).

Los principales hallazgos que se desprenden de los resultados obtenidos han sido tres:

- En primer lugar, esta situación tan compleja, dolorosa y desgastante derivada de la COVID-19 no cercena el arraigo de las personas a sus comunidades, ni la emergencia de prácticas colaborativas y solidarias, de cuidados afectivos y cercanos en los vecindarios. Tampoco la construcción, colectiva y compartida, de multitud de pequeñas iniciativas y espacios de encuentro fundamentales para la mejora de la realidad y el sostenimiento de la vida, en la línea de lo apuntado por Boschiero (2020) y Pastor-Seller (2021). El distanciamiento físico no necesariamente se traduce en distanciamiento social.
- En segundo lugar, al igual que la situación es particularmente delicada para ciertos territorios, también lo es para ciertos colectivos, en consonancia con las recientes investigaciones de Bambra et al. (2020), Douglas et al. (2020), Kawachi (2020) y Mari-Dell'Olmo (2020) sobre grupos en situación de especial vulnerabilidad por la COVID-19. En función de dónde y cómo se viva, las probabilidades no solo de contraer, sino de atender de forma adecuada la enfermedad y sus efectos son menores o mayores (Marmot, 2005). Según los datos recopilados para este trabajo, las desigualdades sociales se mantienen en los ejes analizados de género y procedencia cultural. Sobre las mujeres recae mayormente el peso de los cuidados, lo que puede explicar su menor participación en sus comunidades locales de pertenencia, al menos en espacios formales como las asociaciones. Ellas lo pasan peor, aunque lo manifiestan menos, están más sobrecargadas de tareas, disponen de menos tiempo y recursos y, además, en la práctica totalidad de las situaciones, exhiben conductas más prosociales que los hombres. Estos hallazgos concuerdan particularmente con las consideraciones realizadas por el IMIO (2020). Por otra parte, la lectura en clave cultural de los datos revela que la población de nacionalidad extranjera enfrenta más situaciones de necesidad social que la española, su salud se ve más comprometida, al tiempo que realiza más acciones de afrontamiento altruista y de cuidados a través de redes informales. Son cuestiones coherentes con lo descrito por ACNUDH (2020) sobre los peligros de la COVID-19 para la población migrante, incluso con informes pre-pandemia como el del Consejo Económico y Social de España (CES, 2019) que da buena cuenta de la brecha persistente entre las condiciones de vida de la población autóctona y la inmigrante.
- En tercer lugar, es de destacar el bajo nivel de información que afirman tener las personas sobre actividades y decisiones que afectan a sus comunidades y, por consiguiente, a sus vidas, lo que concuerda con el bajo nivel de participación en estructuras y proyectos colectivos. Este elemento también podría explicar parte de los incumplimientos de normas cívicas, de las resistencias a otras medidas sanitarias puestas en práctica, así como de la propia evolución de la pandemia en Alicante, pues la aceptación de las decisiones suele estar influenciada por el nivel de participación en las mismas. Sin información, no hay participación posible, ni redistribución del poder y la responsabilidad, como indican las diferentes escaleras de la participación recogidas, entre otros, por Arnstein (1969), Pyles (2009) o Prieto-Martín (2010).

La suma de estos tres elementos indica que no basta con apelar a la responsabilidad individual como estrategia de afrontamiento ante la COVID-19. La responsabilidad individual es una condición necesaria, aunque no suficiente, a la hora de superar situaciones de desigualdad. Toda respuesta que pretenda ser efectiva y sostenida en el tiempo ha de ser colectiva, lo que exige un enfoque de trabajo (social) comunitario con la ciudadanía a través de tres procesos centrados en el bienestar social: concienciación, organización y movilización (Dumas y Séguier, 1997).

Tomando prestado el título de la editorial de Hernández-Aguado y García (2020) “¿Será mejor la salud pública tras la COVID-19?”, cabe preguntarse para finalizar: ¿Será mejor la participación comunitaria tras la COVID-19? Pues bien, solo las comunidades tienen la respuesta. Aun en el marco de planeamientos y estrategias comunes (véase, por ejemplo, Rubio et al., 2015), cada comunidad local acaba definiendo -dentro de sus márgenes de acción- su propio itinerario, su propio camino evolutivo o involutivo, su propia respuesta a la pregunta.

5. Referencias bibliográficas

- ACNUDH (2020). *COVID-19 y los derechos de los migrantes: guía*. https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/OHCHRGuidance_COVID19_Migrants_sp.pdf
- Aldrich, D. P., y Meyer, M. A. (2015). Social capital and community resilience. *American behavioral scientist*, 59(2), 254-269. <https://doi.org/10.1177/0002764214550299>
- Álvarez-Carrasco, V. B. (2021). Teletrabajo y ERTes, protagonistas del mercado de trabajo en un año aciago. *Economistas*, (172), 161-169. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7889321>
- Ander-Egg, E. (2003). *Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad I: ¿Qué es el desarrollo de la comunidad?* Lumen.
- Arnstein, S. (1969). A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Planning Association*, 35 (4), 216-224. <https://doi.org/10.1080/01944366908977225>
- Bambra, C., Riordan, R., Ford, J., y Matthews, F. (2020). The COVID-19 pandemic and health inequalities. *J. Epidemiol Community Health*, 74(11), 964-968. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2020-214401>
- Bauman, Z. (2001). *Community: Seeking Safety in an Insecure World*. Polity Press.
- Beck, U. (2016). *The Metamorphosis of the World*. Polity Press.
- Beltrán-Aroca, C. M., González-Tirado, M., y Girela-López, E. (2020). Problemas éticos en Atención Primaria durante la pandemia del coronavirus (SARS-CoV-2). *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 47(2), 122-130. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.semerg.2020.11.002>
- Bhattacharyya, J. (2004) Theorizing Community Development. *Journal of the Community Development Society*, 34(2), 5-34. <https://doi.org/10.1080/15575330409490110>
- Boschiero, E. (2020). Riesgos globales y derechos humanos: hacia sociedades más resilientes, igualitarias y sostenibles. En M. Mesa (Coord.). *Riesgos globales y multilateralismo: el impacto de la COVID-19* (pp. 55-76). CEIPAZ. <https://ceipaz.org/anuario/anuario-2020/>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Buikstra, E., Ross, H., King, C. A., Baker, P. G., Hegney, D., McLachlan, K., y Rogers-Clark, C. (2010). The components of resilience: perceptions of an Australian rural community. *Journal of Community Psychology*, 38(8), 975-991. <https://doi.org/10.1002/jcop.20409>
- Cáceres-Muñoz, J., Jiménez, A. S., y Martín-Sánchez, M. (2020). Cierre de escuelas y desigualdad socioeducativa en tiempos del covid-19. Una investigación exploratoria en clave internacional. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3), 199-221. <https://doi.org/10.15366/riejs2020.9.3.011>
- Cano, A. B., Sabariego, M., y Folgueiras, P. (2019). La participación comunitaria de los jóvenes en contextos urbanos vulnerables: aportaciones desde un diagnóstico colaborativo en el área metropolitana de Barcelona (España). *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*, 14(2), 313-342. <https://doi.org/10.14198/OBETS2019.14.2.02>
- CES (2019). *La inmigración en España: efectos y oportunidades*. Consejo Económico y Social. <http://www.ces.es/documents/10180/5209150/Inf0219.pdf>
- Consejo Económico y Social. (2019). *La inmigración en España: efectos y oportunidades*. Consejo Económico y Social. <http://www.ces.es/documents/10180/5209150/Inf0219.pdf>
- Constitución Española, de 06 de diciembre de 1978. BOE núm. 311, de 29/12/1978. Última actualización: 27/09/2011. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>
- Declaración Universal de los Derechos Humanos, de 10 de diciembre de 1948. Recuperado el 07 de abril de 2022 de <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- Douglas, M., Katikireddi, S. V., Taulbut, M., McKee, M., y McCartney, G. (2020). Mitigating the wider health effects of covid-19 pandemic response. *BMJ*, 369. <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1557>
- Dumas, B., y Séguier, M. (1997). *Construire des actions collectives. Développer les solidarités*. Chronique Sociale.
- Escalera, J., y Coca, A. (2013). Teoría y práctica de la participación. En J. Escalera y A. Coca (Ed.). *Movimientos sociales, participación y ciudadanía en Andalucía* (pp. 17-38). Aconcagua Libros. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=545711>
- Font, J. (2017). Nuevos mecanismos participativos: un concepto, distintas realidades. *Recerca, Revista de pensament i anàlisi*, (21), 131-135. <https://doi.org/10.6035/Recerca.2017.21.7>
- Fontana, L. (2020). Pandemia y rearticulación de las relaciones sociales. *Perifèria. Revista d'investigació i formació en Antropologia*, 25(2), 101-114. <https://doi.org/10.5565/rev/periferia.770>
- García-Acosta, V. (2018). Vulnerabilidad y desastres: génesis y alcances de una visión alternativa. En M. González y G. Andrés (Ed.). *Pobreza y vulnerabilidad: debates y estudios contemporáneos en México* (pp. 212-239). CIESAS. <https://ciesas.edu.mx/pobreza-y-vulnerabilidad-debates-y-estudios-contemporaneos-en-mexico/>
- Giddens, A. (1990). *The Consequences of Modernity*. Polity Press.
- Gilmore, B., Ndejjo, R., Tchetchia, A., De Claro, V., Mago, E., Lopes, C., y Bhattacharyya, S. (2020). Community engagement for COVID-19 prevention and control: a rapid evidence synthesis. *BMJ global health*, 5(10), e003188. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003188>

- Giménez, C. (2013). Promoviendo la convivencia ciudadana intercultural en barrios de alta diversidad. Ideas y experiencias para la praxis comunitaria. En J. Buades, y C. Giménez (Ed.). *Hagamos de nuestro barrio un lugar habitable. Manual de intervención comunitaria en barrios* (pp. 36-57). CeiMigra, IMEDS y Generalitat Valenciana.
- González-Muzzio, C. (2013). El rol del capital social en la resiliencia comunitaria posdesastre. Aproximación mediante un estudio de caso después del terremoto del 27 / F. *Revista Latinoamericana de Estudios Urbanos Regionales*, 39 (117), 25-48. <https://doi.org/10.4067/S0250-71612013000200002>
- Hart, R. A. (1993). *La participación de los niños: de la participación simbólica a la participación auténtica*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: UNICEF https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/ie_participation_spa.pdf
- Hernández-Aguado, I., y García, A. M. (2020). ¿Será mejor la salud pública tras la COVID-19? *Gaceta Sanita.*, 35 (1), 1-2. <https://www.gacetasanitaria.org/es--sera-mejor-salud-publica-articulo-S0213911120301369>
- IMIO (2020). *La perspectiva de género, esencial en la respuesta a la COVID-19*. Instituto de la Mujer. [https://www.inmujer.es/disenovovedades/IMPACTO_DE_GENERO_DEL_COVID_19_\(uv\).pdf](https://www.inmujer.es/disenovovedades/IMPACTO_DE_GENERO_DEL_COVID_19_(uv).pdf)
- Kawachi, I. (2020). COVID-19 and the 'rediscovery' of health inequities. *International Journal of Epidemiology*, 49 (5), 1415-1418. <https://doi.org/10.1093/ije/dyaa159>
- Marchioni, M. (1999). *Comunidad, participación y desarrollo. Teoría y metodología de la intervención comunitaria*. Editorial Popular.
- Marchioni, M. (2006). Democracia participativa y crisis de la política. La experiencia de los países comunitarios. *Cuadernos de Trabajo Social*, 19, 213-224. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0606110213A>
- Mari-Dell'Olmo, M., Gotsens, M., Pasarín, M. I., Rodríguez-Sanz, M., Artazcoz, L., García de Olalla, P., Rius, C. y Borrell, C. (2021). Socioeconomic inequalities in COVID-19 in a European urban area: two waves, two patterns. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1256. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031256>
- Marmot, M. (2005). *Status syndrome: How your social standing directly affects your health*. Bloomsbury.
- Marston, C., Renedo, A., y Miles, S. (2020). Community participation is crucial in a pandemic. *The Lancet*, 395(10238), 1676-1678. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31054-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31054-0)
- Mata-Benito, P. (2011). *Ciudadanía ética, crítica, participativa y transformadora: propuestas educativas desde el enfoque intercultural*. (tesis doctoral). UNED. <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion-Pmata/Documento.pdf>
- Merino, M. (1997). *La participación ciudadana en la democracia*. Instituto Federal Electoral.
- Ministerio de Sanidad (2020). *Estudio Nacional de sero-Epidemiología de la infección por SARS-COV-2 en España*. https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/ene-covid/docs/ESTUDIO_ENE-COVID19_SEGUNDA_RONDA_INFORME_PRELIMINAR.pdf
- Montero, J.R., Font, J., y Torcal, M. (2006). *Ciudadanos, asociaciones y participación en España*. CIS.
- Muñoz-Moreno, R., Chaves-Montero, A., Morilla-Luchena, A., y Vázquez-Aguado, O. (2020). COVID-19 y servicios sociales en España. *PLoS ONE*, 15(11), e0241538. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241538>
- Norman, W., y Kymlicka, W. (2002). El retorno del ciudadano. Una revisión de la producción reciente en teoría de la ciudadanía. *Ágora*, (7), 5-42.
- Pastor-Seller, E. (2004). *Trabajo social comunitario*. Diego Marín.
- Pastor-Seller, E. (2021). Compromisos, dilemas y desafíos del Trabajo Social con dimensión colectiva en tiempos de pandemia. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, (32), 1-14. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i32.11397>
- Pérez, F., y Maudos, J. (2020). *Impacto económico del coronavirus en el PIB y el empleo de la economía española y valenciana*. Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas. https://www.ivie.es/es_ES/impacto-economico-del-coronavirus-pib-empleo-la-economia-espanola-valenciana/
- Prieto-Martín, P. (2010). *Las alas de Leo. La participación ciudadana del siglo XX*. Asociación Ciudades Kyosei.
- Putnam, R. D. (2003). *El declive del capital social. Un estudio internacional sobre las sociedades y el sentido comunitario*. Galaxia Gutenberg/Círculo de lectores.
- Pyles, L. (2009). *Progressive community organising: A critical approach for a globalising world*. Routledge.
- Real Academia Española (2014). Diccionario de la lengua española. *Significado de participar*. Recuperado el 07 de abril de 2022 de <https://dle.rae.es/?id=S09ab8h>
- Rubio, J. A., Marchioni, M., Álamo, J. M., y Basso, F. (2015). *Joining Forces to Live Together. Keys to the Intercultural Community Intervention Project (5: Participation)*. Obra Social "la Caixa".
- Sanz-Martos, S. (2020). Comunidades de práctica para la "nueva normalidad". *Anuario ThinkEPI*, 14. <https://doi.org/10.3145/thinkepi.2020.e14d03>
- Truell, R., y Crompton, S. (2020). *To the Top of the Cliff: How social work changed with COVID-19*. International Federation of Social Workers (IFSW). <https://www.ifsw.org/to-the-top-of-the-cliff-how-social-work-changed-with-covid-19/>

Anexo**CUESTIONARIO SOBRE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA
DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Buenos días/tardes/noches. Estamos realizando un estudio para conocer el estado de la participación comunitaria en Alicante durante la pandemia causada por la COVID-19. Le aseguramos que sus respuestas son totalmente anónimas. Le agradecemos mucho su colaboración.

P.1. ¿Reside Ud. en la provincia de Alicante?

- Sí
- No

P.2. Sexo

- Hombre
- Mujer

P.3. País de nacimiento

- España
- Otros

P.4. Edad

P.5. ¿Cuánto tiempo lleva viviendo en su residencia actual?

- 0-1 año
- 1-5 años
- 5-10 años
- Más de 10 años

P.6. ¿Cuántas personas viven en su domicilio, incluido/a usted?

- Vivo solo/a
- 2
- 3 o más

P.7. En líneas generales, ¿hasta qué punto se encuentra usted a gusto en su comunidad?

- Muy a gusto
- Bastante a gusto
- Regular
- Poco a gusto
- Nada a gusto

P.8. Si pudiera elegir libremente, ¿qué elegiría?

- Seguiría viviendo en la misma comunidad (zona, barrio...)
- Me mudaría a otra zona/barrio del mismo municipio
- Me mudaría a otro municipio de la Comunidad Valenciana
- Me mudaría a otro municipio de otra Comunidad/Ciudad Autónoma
- Me mudaría a otro país

P.9. ¿Ha vivido usted alguna de las siguientes situaciones derivadas de la crisis del coronavirus? * Respuesta múltiple

- Síntomas compatibles con la enfermedad del SARS-CoV-2
- Empeoramiento de las condiciones laborales
- Recepción de ayuda económica o material para poder llegar a final de mes
- Sobrecarga de tareas domésticas y de cuidados
- Conflicto vecinal durante el confinamiento
- Deterioro del estado de salud

P.10. ¿Diría usted que las personas de su comunidad (zona, barrio, pueblo...) han cumplido las normas sanitarias (mascarilla, distancia, higiene)?

- Sí
- No
- NS

- P.11. ¿Quiénes piensa usted que han cumplido menos las normas sanitarias (mascarilla, distancia, higiene)? * Respuesta Múltiple
- Españoles/as
 - Extranjeros/as
 - Turistas
 - Jóvenes (<30 años)
 - Personas mayores (>65 años)
 - Algunas personas concretas
 - NS
- P.12. En su opinión, ¿diría que la crisis del coronavirus ha influido en la solidaridad y ayuda mutua entre sus vecinos y vecinas?
- La ha mejorado
 - No ha influido
 - La ha empeorado
- P.13. ¿Ha realizado usted alguna o algunas de las siguientes acciones en su comunidad desde que comenzó la crisis por el coronavirus? * Respuesta Múltiple
- Cuidado de vecinos/as mayores y/o dependientes
 - Donaciones a entidades sin ánimo de lucro
 - Asesoramiento gratuito a personas afectadas
 - Confección y donación de material de protección (mascarillas, batas, etc.)
 - Apoyo escolar a infancia y/o juventud del vecindario
 - Acompañamiento en situaciones de duelo
 - Ayuda económica o material a un familiar, amigo/a o vecino/a
 - Otras
- P.14. ¿Participa actualmente en alguna organización de su comunidad (asociación, club, partido político, sindicato, etc.)?
- Sí
 - No
- P.15. ¿Ha participado o participa en algún proyecto de carácter social y/o comunitario desde que comenzó la crisis del coronavirus?
- Sí
 - No
- P.16. ¿Considera que desde que comenzó la crisis del coronavirus ha estado usted informado/a sobre cómo podía participar en actividades y/o decisiones que afectan a su comunidad (zona, barrio, pueblo...)?
- Sí
 - No
- P.17. Durante el confinamiento, ¿participó usted junto a sus vecinos/as en algún momento de celebración, reivindicación o reconocimiento colectivo como “fiestas en balcones”, “caceroladas”, “aplausos al personal sanitario”, etc.?
- Habitualmente
 - Algunas veces
 - Casi nunca
 - Nunca
- P.18. ¿Cree usted que las posibilidades de los vecinos/as de decidir sobre temas que afectan a su comunidad son ahora mayores, iguales o menores que antes de la crisis del coronavirus?
- Mayores
 - Iguales
 - Menores
 - NS
- P.19. ¿Hasta qué punto le parece a usted aceptable que se recorten derechos y libertades individuales en favor de la salud pública?
- Muy aceptable
 - Bastante aceptable
 - Poco aceptable
 - Nada aceptable