

reportatge

Temps de pandèmia

Diverses veus expliquen com han viscut de prop la COVID-19, que s'ha endut la vida de gairebé vuit-centes persones a les comarques gironines des del primer cas que s'hi va detectar, a finals de febrer. La crisi ha posat el sistema sanitari al límit, ha provocat que les famílies no hagin pogut acomiadar els seus parents morts, ha posat en evidència la mala gestió als geriàtrics (on han perdut la vida prop de dues-centes quaranta persones residents) i ha agreujat les desigualtats socials.

Text > **MAR CAMPS**

Fotos > **PERE DURAN**

>> *La brigada de Protecció Civil de l'Ajuntament de Girona desinfecta l'exterior d'una residència geriàtrica de la ciutat.*



«**D**es que la vida existeix sobre la terra, els que manen són els bacteris i els virus.

A causa dels virus, hi ha una gran epidèmia cada cent anys», assegura Joaquim Jubert (Cassà de la Selva, 1938), neuròleg. L'última pandèmia viscuda a casa nostra va ser la de l'anomenada *gripespanyola*, el 1918. El març d'aquell any, un jove Josep Pla, retornat a l'Empordà arran de la grip, va començar a escriure *El quadern gris*. Aquests darrers mesos, les primeres paraules del seu dietari ressonaven amb força: «Com que hi ha tanta grip, han hagut de clausurar la Universitat. D'ençà d'aquest fet, el meu germà i jo vivim a casa, a Palafrugell, amb la família. Som dos estudiants desvagats. [...] Jo vaig tirant. No enyoro pas Barcelona i menys la Universitat. La vida de poble, amb els amics que hi tinc, m'agrada». Grans mortaldats han assolat el nostre territori al llarg dels segles. Així ens ho recorda la llegenda del Tarlà de Girona, la història d'aquell personatge que entretenia, amb tota mena de cabrioles i acrobàcies, la mainada confinada del carrer de l'Argenteria.

A principis d'any, es van donar a conèixer els primers brots de la COVID-19 a la ciutat xinesa de Wuhan. Aleshores, pocs s'imaginaven la irrupció del virus a Europa i la magnitud de la tragèdia. Els primers casos de persones contagiades es van detectar entre finals de febrer i principis de març a la ciutat de Girona. Totes havien viatjat al nord d'Itàlia dues setmanes abans. Des de llavors i fins a mitjan juny, el coronavirus havia provocat la mort a 787 persones de la regió sanitària de Girona, segons dades del Departament de Salut.

Els ratpenats podrien ser l'origen de la malaltia i el fenomen de la globalització explicaria l'escampament del contagi: «Els virus hi són sempre, estan latents i, tot d'una, s'activen. El coronavirus es va expandir perquè vivim en un món global. Abans, si hi havia una epidèmia al centre de la Xina, quedava reduïda allà. Qui arribava de la Xina fins aquí?», comenta el doctor Jubert. El coronavirus no va trigar a arribar. Ens ha fet memòria de la nostra vulnerabilitat d'éssers finits, tot i que el neuròleg Jubert adverteix: «La mort sempre és propera. El que passa és que vivim en un món fictici i vivim



>> Una treballadora de la Creu Roja atén una persona sense sostre, a sota les vies de la plaça de Jaume Vicens Vives de Girona.

Mai abans ens havíem hagut de tancar entre quatre parets en nom del bé comú per frenar un virus ultramicroscòpic que s'encomana amb tanta facilitat

pensant que som immortals». Mai abans, però, les generacions actuals havíem viscut aquestes morts tristíssimes, sense comiat possible i sense aquell ritual, el de la vetlla i l'enterrament, que tant serveix de consol per a les persones que es queden.

Mai abans, tampoc, ens havíem hagut de tancar entre quatre parets, en nom del bé comú, per frenar un virus ultramicroscòpic que s'encomana amb tanta facilitat. «Si s'està aturant la pandèmia, ha estat per la restricció de la llibertat, el confinament obligatori, però aquí ho han fet amb un sistema totalment inadequat i que, probablement, ha costat moltes vides: la centralització i el monopoli dels mitjans»,

opina Jubert. Ingrid Guardiola (Girona, 1980), investigadora cultural, es mostra crítica amb la gestió de l'estat d'alarma, decretat el 14 de març passat pel Govern espanyol: «Entenc perfectament el fet de les restriccions, però aquest llenguatge bèl·lic, aquest excés de protagonisme del protocol, aquesta falta d'humanització del conflicte i aquesta centralització han impedit que la gestió es fes d'una manera més natural, més territorialitzada, que seria l'esperable i, fins i tot, més pràctica i humanitària».

Al llarg d'aquest reportatge, donem veu a testimonis, amb noms i cognoms, que han patit la malaltia de prop: pacients que se n'han sortit, familiars que han perdut persones estimades, treballadors de funeràries, auxiliars de residències, psicòlegs, infermeres i metges.

A primera línia

Durant el confinament, a les vuit en punt, el personal sanitari ha rebut aplaudiments d'agraïment des de balcons i finestres d'arreu. Han estat a primera línia, a la dita «primera trinxera», convivint amb la basarda d'agafar el virus i encomanar-lo. La seva feina ha consistit, ras i curt, a salvar vides,



>> Desinfecció de contenidors a la via pública de Banyoles.

i s'hi han deixat la pell: «L'experiència que vam viure no ens deixava fer res més que anar a treballar, dormir i descansar per tornar-hi l'endemà, en unes condicions de molt d'estrès i amb personal que no era d'UCI», explica Natàlia Samper (Barcelona, 1968), infermera de la unitat de cures intensives de l'Hospital Josep Trueta i vocal de la Junta del Col·legi Oficial d'Infermeria de Girona. Al principi, el material i els equips de protecció individuals, els EPI, escassejaven: «Es necessitava tant de material que hi va haver moments puntuals en què no va ser suficient. El fèiem servir de la millor manera possible per estar sempre protegits».

Perquè ens en fem una idea, el Trueta, l'hospital de referència a la demarcació, partia d'una UCI amb divuit llits i, durant les setmanes àlgides de la crisi, es van adequar sis espais més amb capacitat per atendre fins a setanta-cinc pacients crítics. Tot i això, les UCI van estar a punt de saturar-se i Samper temia haver d'establir prioritats entre els malalts: «Ens va venir d'un dia de no desbordar-nos i haver de fer selecció de pacients. Era la por més grossa que tenia i hi va haver un dia que no hi cabien més ingressos. Tothom hi ajudava: les UCI de l'Hospital

El Trueta, l'hospital de referència, partia d'una UCI amb divuit llits, però durant les setmanes àlgides de la crisi hi va atendre fins a setanta-cinc pacients crítics

Santa Caterina, de la Clínica Girona, d'algun hospital comarcal que també es va quedar pacients... Es va intentar donar assistència a tothom i ens va anar de molt poquet». D'aquells dies, s'emporta la companyonia, el treball en equip, i valora el reconeixement social que, per fi, ha aconseguit el ram de la infermeria: «Som una professió que sempre ha estat molt invisible, i aquest any, amb la desgràcia que hem tingut, ens hem fet més visibles».

Com a membre de la Junta del Col·legi d'Infermeria, incideix en com han afectat les retallades en sanitat: «Hi ha molts serveis externalitzats. El servei que poden donar pot ser millor o pitjor, però, com que és un conveni, si es

fa pitjor no hi ha marxa enrere. És una inversió que va en contra de la qualitat de la sanitat pública. Es perden aquests pressupostos en empreses que privatitzen serveis». I, de fet, anuncia que ja ha començat la «primavera sanitària»: «Ara la lluita és per una sanitat pública al cent per cent. Es va quedar penjada la construcció d'un Trueta nou, lluitàvem per tenir una ciutat hospitalària potent i és temps de recomençar-ho».

A l'hospital transfronterer

Lluny de la capital gironina, a la poc poblada vall de la Cerdanya, s'ha viscut aquesta complicada conjuntura amb una mica més de tranquil·litat. Les dades de l'Hospital de Cerdanya així ho indiquen: durant els primers tres mesos de la pandèmia han diagnosticat cinquanta casos de COVID-19, dels quals trenta-sis han hagut de ser hospitalitzats i sis, derivats a altres hospitals de referència: el de Manresa i els de Perpinyà i de Foix, a França. Cal no oblidar la singularitat de l'Hospital de Cerdanya, que, després de la seva inauguració el 2014, és l'únic hospital transfronterer d'Europa i atén 17.700 habitants de la Baixa Cerdanya, de la banda catalana, i 14.300 de l'Alta Cerdanya, de l'Estat francès. Tenir un pare i una mare, considera Francesc Bonet (Barcelona, 1957), director de l'Hospital, els ha anat a favor: «Ser un hospital binacional ens ha donat molts avantatges respecte dels nostres companys catalans i francesos. Hem tingut l'ajut de dues administracions de salut. Vam rebre material suficient per fer front a la pandèmia i el personal va estar molt ben equipat des del primer moment. En un hospital d'uns tres-cents empleats, només hem patit quatre baixes confirmades per COVID-19». D'altra banda, segons detalla Bonet, «de bon inici, els francesos van ser més restrictius i van prohibir, per exemple, les visites dels familiars». I encara més, unes instal·lacions modernes han ajudat a evitar contagis i garantir l'aïllament dels pacients: «L'arquitectura ens permetia doblar les urgències i tenir una banda aïllada».

El centre està preparat per acollir un volum important de pacients durant les temporades turístiques, però com a hospital comarcal no disposa d'UCI i patien per l'arribada de gent de segones residències en un territori amb una població molt envellida. Hi

va haver un punt en què el 25 % dels pacients ingressats eren de fora, de l'àrea metropolitana de Barcelona, i el director es va veure forçat a fer una crida perquè no s'hi pugés: «Si ja hi eren, ja s'hi podien quedar. Nosaltres no ens hem oposat mai que la gent es confiés a la Cerdanya, l'únic que dèiem és que la gent no es bellugués. Els que ja hi eren, ja hi eren; i els que no hi eren, que no pugessin».

Tot i el tancament de fronteres, les respectives policies dels dos estats no van posar impediments en els desplaçaments dels treballadors i pacients de l'Alta Cerdanya fins a Puigcerdà, on és l'hospital. De fet, la col·laboració a banda i banda és notable: «Nosaltres no discriminem per la nacionalitat del pacient», recalca el doctor Bonet. Tant és així que una veïna de Puigcerdà de

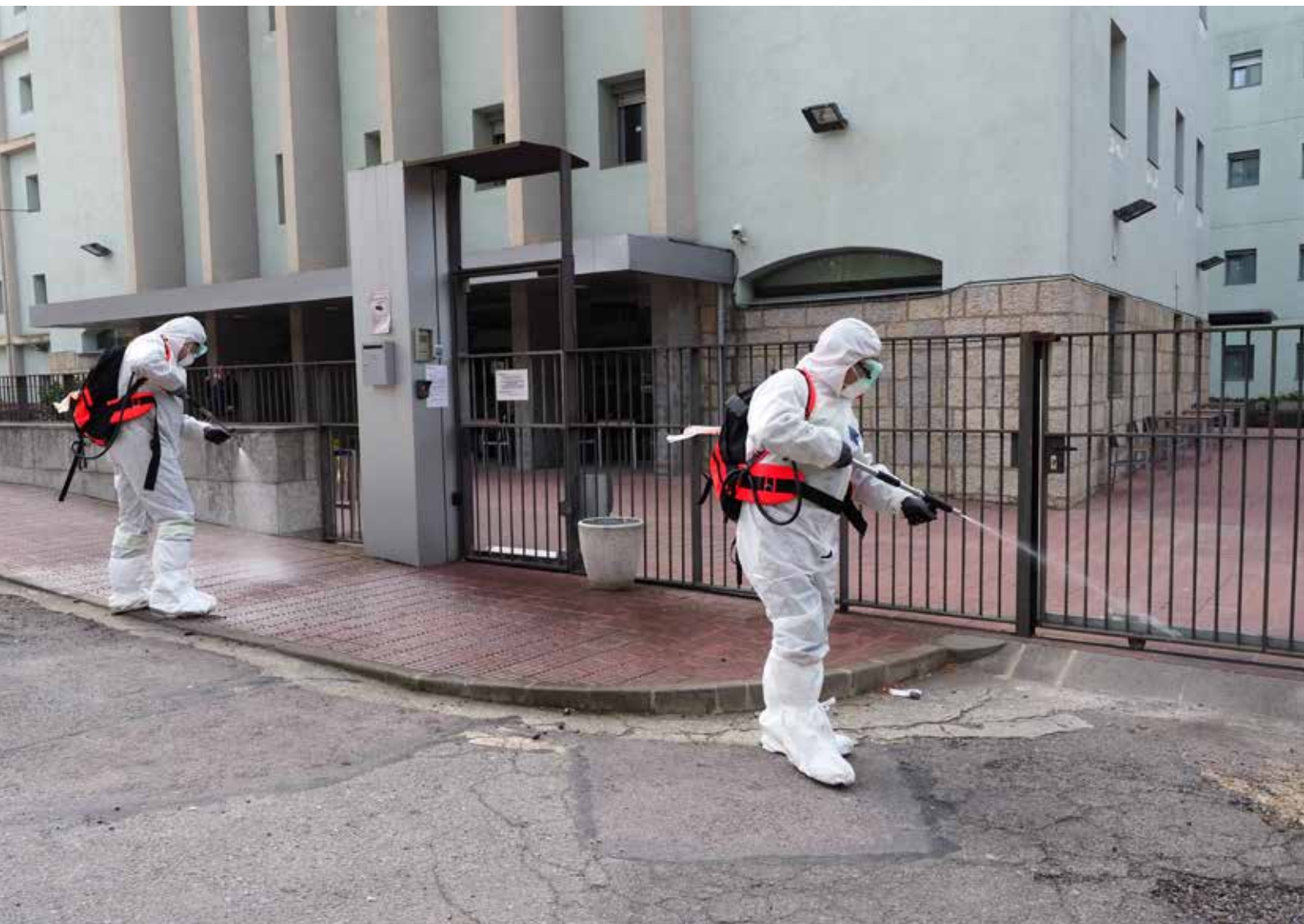
setanta-set anys va ser traslladada a l'hospital de Foix, quan les UCI de Catalunya no donaven l'abast, ni tampoc les de l'hospital de Perpinyà: «Es va complicar i va estar dues setmanes a l'UCI. Ara ja la tornem a tenir a la Cerdanya. L'edat no és, en absolut, un factor decisiu; sí que ho és l'estat de salut previ».

Superar la malaltia

Carme Ribas (Susqueda, 1959), mestra jubilada, plorava durant el camí de Llanars fins a la Clínica Girona: «Vaig marxar de casa amb una gran angoixa. Tenia clar que entraria a l'hospital i no sabia si en sortiria». La primera setmana del confinament ja en va tenir alguns símptomes, però estava convençuda que es tractava d'una grip. La setmana abans havia estat a

Girona i havia tornat amoïnada a la vall de Camprodon: «Hi havia molt de moviment i, quan vaig arribar aquí, ja em vaig posar mascareta, quan ningú en portava, per sortir de casa. I sort que me'n vaig posar i que ni el meu

Una infectada de coronavirus es va començar a preocupar al cap d'una setmana de tenir febre, quan trucava al telèfon d'emergència i no rebia resposta



>> Tasques de desinfecció de l'exterior d'una residència de Girona per part de la brigada de Protecció Civil de l'Ajuntament.



>> El neuròleg Joaquim Jubert (Cassà de la Selva, 1938), al menjador de casa seva.

marit ni jo no hem contagiats ningú al nostre poble ni a la nostra escala».

Es va començar a preocupar al cap d'una setmana, quan trucava al telèfon d'emergència i no rebia resposta: «Vaig trucar al 061 i em van dir que em trucaria un metge, que no em va trucar. En aquell moment hi havia molta gent fotuda». Dos dies després, hi va insistir: «Ningú em va dir res, suposo que devien anar molt atabalats i, com que jo els deia que tenia poca febre i no m'ofegava, devien tenir altra feina». Finalment, va anar al CAP de Camprodon i, tot seguit, va ingressar a la Clínica Girona, on es va estar sis dies a planta. A partir d'aleshores, tot i que no va tenir més febre, però sí mal de cap i pesantor als pulmons, vivia amb inquietud: «Veus que no saben què et donen perquè et diuen que estan provant medicaments. El segon dia vaig haver de demanar una pastilla per dormir». Ja recuperada, té ben present la dona de fer feines amb qui conversava una estona cada dia: «Aquesta senyora guanyava poc i tenia una feina molt fotuda: entrava, netejava el bany, canviava els llençols... i després, havia d'arribar a casa seva i guardar distància amb els seus tres

fills. M'agradaria poder-la veure i fer-li quatre petons».

Marta Codinach (Olot, 1974), infermera coordinadora de nit de l'Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa, havia treballat les primeres setmanes de la pandèmia. Hi anava dos dies seguits i lliurava els dos següents fins que un matí, enfibrada, ja no es va poder aixecar del llit. Dona per descomptat que es va contagiar a l'hospital: «Quan va començar tot, l'estrès era tan bestial que durant els dos dies de descans no em veia ni capaç de sortir al carrer a comprar». D'infermera a pacient, va ingressar a l'Hospital d'Olot a principis d'abril i, greu com estava, la van enviar a l'Hospital Josep Trueta. Va estar una setmana a l'UCI: quatre dies sedada i tres desperta. Allà, s'ho va passar molt malament. La medicació que rebia, propofol, va provocar-li malsons estranys: «Em pensava que m'estava tornant boja», diu. Des de l'UCI, era ben conscient que necessitaria ajuda psicològica, i aquest no és un fet aïllat perquè, segons relata, a altres pacients els ha passat el mateix. Sobre el seu estat anímic actual, Marta explica: «Psicològicament i psiquiàtricament, els trastorns de son que tinc, les pre-

La medicació que rebia una de les persones contagiades, propofol, va provocar-li malsons estranys: «Em pensava que m'estava tornant boja»

gütes que em faig i els recursos que em van donant són d'un dol». Per què m'ha passat? Com m'he contagiats? A qui he contagiats? Què hauria hagut de fer? Són algunes de les preguntes que, encara ara, la persegueixen: «Amb el temps aprens, però, que aquestes preguntes no tenen solució i que l'únic que fan són estancar-te».

Va sentir la mort molt a prop i reconeix que el fet de ser infermera no l'ajudava, perquè ho volia controlar tot: «Sentia els sorolls del meu monitor i estava pendent de quatre monitors més. Em donaven informació de com estaven els altres pacients». N'ha après coses, del seu ofici, des de l'altra banda: «He après que molts malalts s'ava-

luen a través de tu com a infermera. És important el que fas, però també la teva actitud. Busques contínuament què fa la infermera, l'auxiliar, el portalliteres. I, quan porten EPI, busques uns ulls coneguts perquè tots van vestits iguals. L'únic que canvia són els ulls i l'expressió que hi veus».

L'oblit de les residències

«Es va tardar a pensar en residències», reflexiona Laia Martí (Cervià de Ter, 1989), auxiliar de la residència Els Cirerers de Medinyà. El degoteig de morts als centres geriàtrics ha estat greu: 238 persones hi han perdut la vida a les comarques gironines des de l'inici de la pandèmia fins al 10 de juny. Les mascaretes, els equips de protecció i els tests van arribar tard i malament als centres que acullen persones grans i, per tant, amb un alt risc en cas de contagiar-se de COVID-19. També va faltar material

Les mascaretes, els equips de protecció i els tests van arribar tard i malament als geriàtrics, on els residents presentaven un alt risc davant de la COVID-19

al centre Els Cirerers: «Al principi, només teníem un EPI. Es feia servir perquè, quan s'havia hagut de portar algun resident a l'hospital per pneumònies o problemes respiratoris que ja tenien d'abans del virus, els poguéssim aïllar en una habitació». El primer que van fer les treballadores del centre va ser seguir les indica-

cions bàsiques: «Portar mascareta, guants i fer una bona higiene de mans. Vam posar unes pautes, cada torn feia una netejada amb lleixiu i desinfectants, a part de la de les noies de neteja». A poc a poc, els van anar portant material i, setmanes després de l'inici del confinament, van poder fer la prova als residents: «Els van fer el test quan potser feia quinze dies o un mes que havia començat tot això. Els van fer el de sang, el que deien que no era viable. Van sortir tots negatius i, al cap d'uns quinze dies més, els van fer l'altra prova. Al cap d'una setmana, ens la van fer a nosaltres». Tots els testos, tant els dels residents com els del personal sanitari, van sortir negatius i «per sort», diu Laia, no han hagut de lamentar cap mort entre les cinquanta-dues persones usuàries. El personal, que tenia por de portar el virus al geriàtric, evitava el contacte amb altra gent fora de l'horari laboral:



>> *Infermeres visiblement emocionades durant un dels reconeixements al personal sanitari davant de la Clínica Girona.*



>> Treballadores de la Clínica Girona que havien sortit a les vuit del vespre saluden les companyes que són a dins de l'edifici.

«A la feina fèiem el màxim i, després, fèiem el mínim, anàvem a casa directament».

Com a totes les residències del nostre territori, durant ben bé dos mesos i mig es van prohibir les visites dels familiars: «Cada tarda es programaven videotrucades i així es comunicaven. Veure que passava el temps sense veure la família i escoltar les notícies, que res de bo deien, ha estat complicat per a ells». A partir de la fase 2 de la desescalada es van autoritzar les visites, tot i que limitades a una persona, en espais exteriors i amb una durada màxima de mitja hora. Han vetllat per animar els avis i àvies: «Hem intentat fer-ho tot al més normal possible. Hem seguit fent les coses que fèiem: obres de teatre i posar cançons de la seva època perquè cantessin. Intentar que riguin una mica, riure tu també i que s'oblidin una mica de tot».

Altres residències, malauradament, no han tingut la mateixa sort. El retard de les proves i la poca fiabilitat dels resultats dels testos ràpids d'antígens o de tipus serològic, que no detectaven els casos asimptomàtics o durant els primers dies de la infecció, hi han

contribuït. Més tard, es van fer les proves PCR, amb un grau de sensibilitat més alt, i es van poder fer els diagnòstics pertinents. Enric González (Salt, 1959), psicòleg clínic, ha donat suport emocional a personal de neteja, auxiliars i infermeres de residències geriàtriques d'Olot: «Tot els va venir molt de nou. Es van trobar desprotegides i es va començar a morir gent. Hi va haver gent que es va posar de baixa, van necessitar voluntaris i a nosaltres ens van demanar suport emocional». Enric i el seu equip oferien un espai perquè les treballadores poguessin compartir el patiment: «El suport és fer un grup i poder parlar de les pors, les incerteses i les emocions que s'han despertat aquests dies. Estar en contacte directament amb gent que es mor els ha suposat un sotrac. Moltes, fins i tot, han passat la COVID-19, han estat de baixa i han tornat». La manca de recursos va impossibilitar saber quines persones estaven infectades, aïllar-les i prendre les mesures adequades: «Ens trobàvem amb algunes netejadores que no s'atrevien a entrar a les habitacions perquè, més d'una vegada, s'hi havien trobat morts. Després, han anat des-

Moltes persones no van tenir l'oportunitat de dir adeu ni de veure per darrera vegada les persones estimades. Quan es recollia el difunt, es posava al taüt, i el taüt ja no es podia obrir més.

envolupant estratègies, han anat canviant els residents de plantes segons si eren positius o negatius. Al principi, estaven tots barrejats i no s'havien fet les proves».

Bona part de les persones que treballen en residències, que es dediquen a les cures, són dones. Quan pleguen de la feina han de continuar treballant i, al llarg d'aquestes sessions de suport, han procurat que «apreguin a cuidar-se a elles mateixes»: «Ha quedat molt clar que, la majoria, són persones que cuiden, però que, desgraciada-



>> Repartiment d'aliments a persones en situació de pobresa o en risc d'exclusió social a la seu de la Creu Roja de Girona.

ment, deixen de cuidar-se. És la tendència. Moltes ho comentaven: "Acabo de treballar de cuidar gent aquí i, quan arribo a casa, cuido els de casa", conclou González.

Sense comiat possible

«El coronavirus ha reduït la mort a la seva gestió i la seva gestió a un protocol d'actuació», escrivia Ingrid Guardiola a l'article «La mort diferida», publicat aquest mes de maig al diari *Ara*. I d'aquesta manera ho va haver de viure Narcís Bosch (Girona, 1969), que va perdre el seu pare el 5 d'abril a l'Hospital Josep Trueta: «El pare va caure, es va fer mal a un braç i va anar a parar a l'hospital. Després, el van portar al Mutuam i no se sap on va agafar el coronavirus. Li van fer les proves i a les plaques van descobrir que tenia un càncer de pulmó. El càncer i el coronavirus van ser un còctel mortal. Tot això i jo incomunicat, tancat a casa, sense poder-hi fer res». Quan el van informar de la seva mort, necessitava que li donessin alguna resposta: «Es viu amb incertesa. Penses que s'ha mort sol, que estava en una habitació aïllat i que no ha tingut la possibilitat d'acomiar-se dels fills. No es mereixia això».

Lamenta la inflexibilitat dels protocols administratius i se sent «com si l'haguessin enganyat»: «És una situació molt rara, no saps com viure-la. He viscut la mort de parents, però d'aquesta manera, no...». Dos mesos més tard,

el 5 de juny, en van poder enterrar les cendres al cementiri de Sant Daniel.

Les funeràries se n'han sentit. Han anat acumulant urnes de difunts que els familiars han anat a recollir dies després i amb la seguretat de no estar



>> A la imatge, i en les dues de la plana següent, treballadores i usuaris de la residència Els Cirerers de Medinyà, on no hi va haver cap cas de COVID-19, durant un acte d'homenatge organitzat pels ajuntaments de Sant Julià de Ramis, Sarrià de Ter i Vilademuls.



contagiats: «Molt a contracor, per protocol, s'ha hagut de fer tot telefònicament. Per molt que vulguis ser curós al màxim, és més impersonal i ha sigut dur», valora David Casas, gerent de la històrica Funerària Besora d'Olot. Moltes persones no van tenir l'oportunitat de dir adeu ni de veure per última vegada les persones estimades: «Quan anàvem a fer la recollida a l'hospital, a les residències o allà on fos, recollíem

el difunt i el posàvem al taüt, i el taüt ja no es podia obrir més. La llei marcava que, un cop arribava a la funerària, el difunt s'havia de posar dins del fèretre». La majoria de la gent, assegura Casas, ha optat per incinerar els morts perquè, així, tenien la possibilitat de fer la cerimònia més endavant. En canvi, les primeres setmanes del confinament, els difunts que no havien estat incinerats s'enterraven sense nin-

gú. Més tard, es va permetre que tres persones poguessin assistir a dins dels cementiris i, a partir de la fase 1 de la desescalada, es van obrir cementiris i es van autoritzar cerimònies de deu persones.

Aquest comiat ajornat farà més difícil de pair el dol: «És un dol molt frustrant. No hi ha hagut la possibilitat d'acomiar-se i no s'han vist els morts, que s'han incinerat. Tampoc s'han fet les cerimònies, que són tot un ritual. Hi haurà casos de tota mena, però el pitjor serà el dol patològic, quan no ho vols acceptar», preveu Enric González. I afegeix: «Hi haurà gent que necessitarà poder-ho compartir amb altra gent que ho ha viscut i poder-ho treure». Ingrid Guardiola, a l'article esmentat abans, sentenciava: «Algú que no es pot enterrar *comme il faut* no acaba de morir mai del tot, esdevé un fantasma, un record errant que no acaba de sedimentar». L'assagista cultural alerta de les seqüeles que pot arrossegar aquest excés de protocol: «S'han de prendre decisions dràstiques però, d'altra banda, aquesta falta de matisos fa que hi hagi conseqüències negatives no previstes que, de vegades, són iguals o pitjors que la malaltia mateixa».

Quina serà la «nova normalitat»?

La greu crisi sanitària, que donarà pas a una crisi econòmica, ha posat al descobert les nafres de la nostra societat. Han aflorat vells debats sobre la gestió de les residències i l'atenció que donem a la gent gran, la privatització de les funeràries i les conseqüències de l'externalització dels serveis sanitaris després de les retallades. I, en paraules d'Ingrid Guardiola, s'han accentuat les diferències socials: «És un virus que subratlla les classes socials que ja existien. Les ressalta més que no pas les difumina. El discurs de Pedro Sánchez de "no hay fronteras" no és gens veritat». En aquest context, s'ha manifestat la xacra de la violència de gènere i les desigualtats entre l'alumnat segons la procedència social, després de sis mesos amb els centres educatius pràcticament tancats. Aprofundirem tots aquests temes en un segon reportatge al pròxim número de la REVISTA DE GIRONA.

Malgrat tot això, hi ha persones que han gaudit de la vida pausada dels dies de confinament: «Hi ha gent que



>> Natàlia Samper (Barcelona, 1968), infermera de la unitat de cures intensives de l'Hospital Josep Trueta.

ha estat molt bé a casa, s'ha de dir tot. He trobat pacients que han après a tranquil·litzar-se, a agafar un ritme diferent del de la vida quotidiana estressant que feien, que ens imposa el sistema capitalista i de consum, i que han aprofitat per escriure o pintar. A vegades necessitem valorar les petites coses que tenim cada dia i que no tenim temps de valorar», esmenta el psicòleg González. Davant del neguit d'un possible rebrot, que podria tornar a trucar a la porta aquesta tardor, recomana cuidar-se i no voler anticipar-se al que passarà: «El futur ens crea incertesa i això crea ansietat. Ara, el que veiem més són trastorns ansiosos i depressius. L'ansietat representa el que preveus, el futur, i la depressió, el que ja no pots fer, el passat. Es tracta de centrar-se en el que tens, l'ara».

Com serà la nova normalitat, com seran les nostres vides després d'aquesta crisi? Guardiola, si bé reconeix que les «especulacions mai són unidireccionals, sinó que tenen un caràcter més espectral», augura: «Hi ha un procés doble: un d'eufòria, de ganes de sortir d'aquest enclaustrament, de trobar-te, i tota trobada aca-

ba implicant un mínim consum. L'altra, mostra l'evidència que no es pot tornar a la situació anterior, sobretot perquè les mobilitzacions públiques generals que hi havia hagut els darrers anys —des de l'emergència pel clima, els feminismes, en contra del turisme massiu i d'altres manifestacions en contra de l'autoritarisme o la violència— han de quedar transcrits en les decisions polítiques que es prenguin a partir d'ara. Si no, tenim els

«He trobat pacients que han après a tranquil·litzar-se, a agafar un ritme diferent del de la vida quotidiana estressant que ens imposa el sistema capitalista i de consum», esmenta el psicòleg González

dies comptats. És el que Mark Fisher anomenava la *lenta cancel·lació del futur*».

La visió de Joaquim Jubert és que, passat el coronavirus, tot seguirà de la mateixa manera: «L'any 1918, amb l'anomenada *grip espanyola*, hi va haver cent milions de morts i va ser després de la Primera Guerra Mundial. Hi va haver més morts que durant la Primera Guerra Mundial i no va servir de res perquè, al cap de poc, ens vam embolicar en la segona. Hi haurà algun canvi després del coronavirus? Mai de la vida aprenem res». Des del vessant científic, preveu un rebrot, tot i que constata que, com ha passat sempre, el virus actual s'extingirà: «Els virus necessiten una cèl·lula viva per viure i reproduir-se. Si un virus mata tothom, no sobreviu. Per això, van tenint mutacions i sobreviu sempre el més apte, com Darwin ja va anunciar per a tota forma de vida. Els virus que tenen èxit són els que no maten l'hoste, els menys letals, casos asimptomàtics i benignes, que només causen una grip estacional típica. La vida sempre busca sobreviure. Fins i tot la dels virus, que no tenen vida pròpia».