

# Latín-A: Emociones y desastres

Emotions and disasters

Anna-María Fernández-Poncela (1963-española-Universidad Autónoma Metropolitana, México)  
fpam1721@correo.xoc.uam.mx

## Resumen

El objetivo de este artículo es mirar las emociones sociales en un contexto de desastre. Se estudia el caso de la contingencia sanitaria por la influenza en México, en 2009, a través de una encuesta. Se concluye que el miedo, el enojo y la indiferencia resultaron ser los sentimientos más comunes y que éstos se debieron al impacto emocional y el contexto social en el cual tuvo lugar la epidemia.

**Palabras clave:** desastres, emociones, epidemia, influenza, México

**Recibido:** 05-10-2011 → **Aceptado:** 17-11-2011

**Cítese así:** Fernández-Poncela, A. M. (2012). Emociones y desastres. *Boletín Científico Sapiens Research*, 2(1), 7-12.

## Abstract

The subject of this article are social emotions in the context of disaster. In focus stands the health emergency caused by the outbreak of influenza in Mexico, in 2009, which is studied by means of a survey. Fear, anger and indifference were among the most commonly expressed feelings. They arose out of the emotional impact and the social context in which the epidemic occurred.

**Key-words:** disaster, emotions, epidemic, flu, Mexico

## Introducción

El 23 de abril del año 2009, a las 11:30 p.m. se anuncia públicamente en México (primer país donde aparentemente se detectó) la contingencia sanitaria por el virus de la influenza<sup>1</sup> (días después se concreta en el virus AH1N1<sup>2</sup>). Durante un par de semanas, según los casos y los estados de la República, el país vivió en torno a tal contingencia, que luego alcanzaría, según una declaración de la OMS, carácter de pandemia, por lo que es posible considerarla como desastre<sup>3</sup>, si bien no tan catastrófico<sup>4</sup> como se supuso en algún momento, ante el desconocimiento y la sorpresa.

Ese día de primavera, el gobierno anunció la epidemia y presentó las medidas tomadas y las recomendaciones elaboradas para su prevención y

<sup>1</sup> Influenza o gripa es una "enfermedad epidémica aguda, acompañada de fiebre y con manifestaciones variadas, especialmente catarrales" (<http://buscon.rae.es/drael>). Definimos brevemente algunos conceptos, pues lo que interesa es pasar al estudio de caso concreto.

<sup>2</sup> Inicialmente se le denominó Gripe porcina, incluso Gripe mexicana, con posterioridad, la OMS la denominó por su nombre: 1 por el tipo, A por la familia de los virus de la gripe humana, H por hemaglutininas y N por neuraminidasas, proteínas de la superficie del virus.

<sup>3</sup> Un desastre se puede definir como "desgracia grande, suceso infeliz y lamentable" (<http://buscon.rae.es/drael>).

<sup>4</sup> Una catástrofe se puede definir como "suceso que produce gran destrucción o daño. Cambio brusco de estado de un sistema dinámico, provocado por una mínima alteración de uno de sus parámetros" (<http://buscon.rae.es/drael>).

control: no estar cerca de personas con enfermedades respiratorias, lavarse las manos con agua y jabón, no saludar de beso ni de mano, no compartir alimentos, ni vasos, ni cubiertos, ventilar los espacios, acudir al médico al darse el primer síntoma. Todos los medios hicieron eco y toda la población supo del asunto.

A la sensación-percepción-emoción de sorpresa e incertidumbre ante la noticia del gobierno difundida por los medios de la contingencia sanitaria por influenza siguieron varios sentimientos, necesidades, acciones y expresiones de muy distinta índole. Tras el impacto de la noticia y con el paso de las horas y los días se instaló el sentimiento de miedo, tristeza, enojo o indiferencia, y, según la persona, era uno, varios, o cambiaba con el paso de los días.

Las emociones son procesos físicos y mentales, neurofisiológicos y bioquímicos, psicológicos y culturales, básicos y complejos. Sentimientos breves de aparición abrupta y con manifestaciones físicas, tales como rubor, palpitaciones, temblor, palidez (Marina, 2006). Permanecen poco tiempo (Fillozat, 2007). Se acompañan con agitación física a través del sistema nervioso central. Mueven, dan o quitan ánimo (Figuroa, 2010). Los sentimientos son las emociones culturalmente codificadas, personalmente nombradas y que duran en el tiempo. Son secuelas profundas de placer o dolor que dejan las emociones en la mente y todo el organismo (Fernández, 2011).

Para abordar el tema que nos ocupa, empleamos el método cuantitativo. Contamos con una encuesta de la ciudad de México con muestra no probabilística seleccionada por cuotas, interrogándose a una parte reducida de la colectividad según ciertas características del universo que han sido seleccionadas. Se fijaron cuotas por sexo y edad. Cabe indicar que la encuesta tuvo preguntas cerradas cuantitativas y preguntas abiertas cualitativas, con objeto de enriquecer y captar la mayor información posible, y que fue elaborada ex profeso para el estudio que aquí se presenta. El tamaño de la muestra fue de 200 personas, 50% hombres y 50% mujeres, conteniendo ambos sexos cinco grupos de edad, distinguidos de la siguiente forma: 18-29 años; 30-39; 40-49; 50-59 y de 60 y más años. Su aplicación tuvo lugar el 20 y 21 de junio en el Distrito Federal (D.F.), específicamente en el Zócalo capitalino y la Alameda central, lugares de tránsito de población de diversos niveles económicos y culturales. Se realizó una entrevista personalizada en la calle, a personas que residen en el Distrito Federal (D.F.). La encuesta pretendió obtener y mostrar las percepciones y opiniones en torno a lo que había acontecido con la influenza AH1N1 y la contingencia sanitaria, en especial sobre aspectos que tenían que ver con la información gubernamental y en los medios, los rumores y chistes (los sentimientos). Se utilizaron los resultados de la misma para el tema de los sentimientos en tiempos de la influenza<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> La encuesta fue diseñada y analizada personalmente; para su aplicación se contó con la colaboración de un grupo de jóvenes. En cuanto a los ingresos, 5% de

### Los sentimientos en un contexto de desastre: la influenza en México en 2009

En la encuesta existió una interrogante cuantitativa con la finalidad de buscar información sobre cuál de los sentimientos considerados básicos fue el predominante en los días en que permaneció la alerta sanitaria: miedo (39.5%) en primer lugar, enojo (27%), indiferencia<sup>6</sup> (23.5%) y tristeza (9%) fueron los más mencionados. Nótese que se trata del sentimiento que más permaneció en el tiempo y seguramente se sintió de manera muy intensa, no de la primera reacción emocional inicial ante la noticia.

En cuanto al miedo, algo más de mujeres que hombres así los expresaron. Por el contrario, más hombres que mujeres dijeron haber sentido enojo. Este aspecto tiene que ver con la cuestión de carácter cultural en el sentido que en nuestra sociedad y en muchas otras suele decirse: “Los hombres no lloran” y “Las mujeres no se enojan”. Es curioso destacar también que la indiferencia es mencionada por ambos sexos prácticamente en el mismo número y porcentaje.

Respecto a la edad, de 23.5% que mencionaron indiferencia, hubo 11.5% que estuvo concentrado en las y los más jóvenes de 18-29 años, lo cual es más que significativo, pues la juventud dijo no sentir nada o le resultó indiferente la situación. En cuanto a la tristeza, del 9% de personas de la muestra que afirmaron que fue este el sentimiento predominante en los días que duró la alerta sanitaria, el 3.5% se concentró en las personas de mayor edad, de 60 o más años. Por otro lado, la juventud parece no haberla experimentado en lo absoluto. El miedo se concentró entre los 30-59 años, ni jóvenes ni adultos mayores lo sintieron tanto como las personas adultas de edades intermedias. Finalmente, el enojo no muestra un patrón etario marcado.

En conclusión, el miedo parece ser más femenino y frecuente en edades intermedias. El enojo se presenta más en la población masculina. La indiferencia predomina en las jóvenes generaciones y la tristeza, en las personas mayores.

la muestra dijo que pertenecía a un ingreso alto, 59.5% medio y 35.5% bajo. Sobre el grado educativo, 10% es sin estudios, 14% con primaria, 26.5% secundaria, 30% con bachillerato, y 19.5% universitarios. Referente al sector productivo: 21% dijo laborar en el público, 16.5% en el privado, 15% por cuenta propia, 13% afirmó estar desempleado, 1% de estudiantes, 15.5% se dedicaba al hogar y 7% eran jubilados. La duración de la entrevista varió según la persona a que se le aplicaba; en general fue alrededor de media hora.

<sup>6</sup> Si bien numerosos autores/as tienen su lista de sentimientos básicos. Para el caso que nos ocupa se eligieron los así considerados por Muñoz (2009). Es preciso mencionar que, en el caso de la indiferencia, dicho sentimiento (si es que así se puede nombrar) o actitud ante la situación fue enlistada en la opción múltiple de la respuesta cerrada, ya que en las pruebas piloto de este ejercicio estadístico (y otros) se repetía con insistencia en la opción abierta “otros”, por lo cual se consideró debía de ponerse en la lista de sentimientos básicos mencionados con objeto que la población seleccionara lo que sintió, o en este caso lo que no sintió o la actitud que tomó: indiferencia. Es curioso como algo tan mencionado en la investigación social para varias cuestiones en nuestros días no haya sido considerado y definido desde la teoría, como sí lo han sido otros sentimientos.

### ¿Cuál fue el sentimiento predominante en los días que duró la alerta sanitaria?

Tabla 1. Sentimiento en los días de la alerta sanitaria según sexo

Sentimiento	mujer		hombre		total	
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
Miedo	44	22	35	17.5	79	39.5
Enojo	24	12	30	15	54	27
Tristeza	8	4	10	5	18	9
Alegría	0	0	1	0.5	1	0.5
Afecto	1	0.5	0	0	1	0.5
Indiferencia	23	11.5	24	12	47	23.5
<b>Total</b>	100	50	100	50	100	50

Tabla 2. Sentimiento en los días de la alerta sanitaria según sexo

Edad	18-29		30-39		40-49		50-59		60 y +		total	
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
Miedo	9	4.5	20	10	17	8.5	21	10.5	12	6	79	39.5
Enojo	8	4	10	5	14	7	8	4	14	7	54	27
Tristeza	0	0	1	0.5	5	2.5	5	2.5	7	3.5	18	9
Alegría	0	0	0	0	1	0.5	1	0.5	0	0	1	0.5
Afecto	0	0	0	0	0	0	5	2.5	0	0	1	0.5
Indiferencia	23	11.5	9	4.5	3	1.5	0	0	7	3.5	47	23.5
<b>Total</b>	40	50	40	50	40	50	40	50	40	50	100	50

Esta interrogante contaba con una segunda parte de carácter cualitativa, la cual preguntaba el porqué de tal sentimiento y de su preponderancia en esos días. Las respuestas, por supuesto, fueron muchas, ricas y variadas. Sin embargo, podemos establecer unas líneas de pensamiento generales y tendenciales, que nos relacionan determinados sentimientos con diversas explicaciones para los mismos. No obviamos la dificultad y el contrasentido de pensar y hablar sobre un sentimiento, además de reconocer que suele haber siempre varios sentimientos presentes<sup>7</sup>.

Según una definición de “miedo”, éste tiene como objetivo la supervivencia y la protección (Muñoz, 2009). Advierte o anticipa amenaza, daño, riesgo o peligro físico o psíquico. “[E]s la reacción del organismo frente al peligro. Da la voz de alarma y acciona nuestros recursos para hacer frente a la adversidad. En estado de máxima alerta, el cerebro analiza la situación cruzando los múltiples datos. Organiza nuestra protección y elige la mejor actitud: huir, combatir o hacerse el muerto” (Filliozat, 2007:115). Es “una reacción de la persona ante la percepción en el ambiente de una amenaza hacia la propia vida, que nos hace ir hacia la búsqueda de auto-protección, expresada normalmente en forma de huida. Si esta emoción no fuese adecuadamente experimentada, la persona no lograría cuidar de sí misma y estaría expuesta a los peligros de forma continua” (Muñoz, 2009:70). El miedo agudiza los sentidos. Su función principal es la de garantizar la protección.

Se considera que el miedo es la reacción colectiva tras un desastre o amenaza del mismo (Fernández et al., 1999: 28). El miedo se puede vivir como atracción/amenaza o de una manera “sana” y en la línea del “desarrollo” hacia la protección. Se observó cómo había miedo al virus y a la enfermedad, y al posible contagio e incluso muerte, si se lleva esto a los

<sup>7</sup> Como curiosidad, según relató un hombre de mediana edad que afirmó haber sentido alegría, ésta fue causada porque “no fui a trabajar”. Y la señora que mencionó afecto se debió a que “así me quedé todo el día en mi casa”. Pero los sentimientos que predominaron fueron otros.

extremos. Hubo miedo en general a lo desconocido, a la vulnerabilidad de la existencia y a la concepción existencial de la vida misma. Según esto, aplicar las medidas de prevención (usar tapabocas –aunque era algo psicológico más que real, según se dijo luego–, lavarse las manos, informarse o, a veces saturados, dejar de informarse, no besar, no dar la mano, entre otros) eran acciones encaminadas al desarrollo satisfactorio de la necesidad de protección ante la presencia de un virus que, en ocasiones, podía ser mortal y del cual, en aquellos momentos, se sabía muy poco.

Si analizamos e interpretamos la gama de respuestas obtenidas, éstas giran en torno a dos ejes semánticos: el miedo a enfermarse y morir y el miedo a lo nuevo y desconocido.

La población sentía, por un lado, temor o miedo a enfermarse, morir, además del temor por los familiares o seres queridos (hijos, nietos, etc.). También parecían tener miedo a infectarse o contagiarse, enfermarse, en especial si era rápido y fácil el contagio como se decía, y más si era peligrosa y grave la dolencia, habiendo quien mencionó en concreto a las muertes habidas, y quien se concentró en la necesidad de proteger a la familia. Un señor mayor afirmó: *“Soy grande y me enfermo rápido”* y una señora de avanzada edad confesó: *“Estaba enferma y pensé que estaba contagiada, tenía los síntomas”*<sup>8</sup>.

Por otro lado, se señaló, por parte de algunas personas, el miedo a lo nuevo y lo desconocido. En parte era temor porque no se tenía claridad, según dicen, de lo que realmente pasaba, miedo por incertidumbre, o dudas de la información por desconfianza. Esto último, fundamentalmente centrado en no saber la real gravedad y magnitud del asunto. Hubo quien dijo que era algo muy grave y el gobierno no se atrevía a informar a la ciudadanía. Hubo también quien dijo que no sabía si era verdad o no, esto es, si confiar o no en lo que decía el gobierno y su difusión en los medios de comunicación. Una posición extrema y otra desembocan en inseguridad e incertidumbre que llevan de la mano al miedo. Una señora mayor afirmó: *“Difundían tanto la información, que se estresan las personas”* y un hombre joven adulto dijo: *“Por toda la información de los medios es que era un poco alarmista en ocasiones, además el temor de estar ante una enfermedad diferente”*.

Con algunos testimonios podemos identificar el miedo como sentimiento que se vincula a una necesidad psicológica de protección. Ésta, en ocasiones, sí tuvo una evolución natural en el sentido que llevó a la acción correcta de protección; pero algunas veces también llegó a ser exagerado, disminuido y negado, llevando a necesidades y acciones inadecuadas, y, por lo tanto, insatisfactorias, o como mínimo sólo de apaciguamiento (Muñoz, 2009).

<sup>8</sup> Algunos testimonios, no muchos, apuntaron al miedo a la muerte, como por ejemplo una mujer joven que relató: *“Yo me acuerdo que un día antes me enfermé... fui a ver a unas amigas y empecé con fiebre y luego dolor de cabeza, dolor de cuerpo. No me podía mover. Y ya al otro día salí con mis papás, regresamos en la noche a la casa y prendimos la televisión y estaba eso. Y yo, ¡ay! me voy a morir. No sé. Yo sí me espanté. Y al otro día corrí al médico (...) Según los medios, una súper gran cobertura de servicio social médico. Fui y no me atendieron sino hasta después de dos días. Me enojé. ¿Qué tal si me muero? Imagínate. Realmente sí estaba enferma, pero después me dijeron que era una infección en la garganta. Ya me quedé encerrada. Yo sí tenía miedo. A mí nadie me encerró. Yo en un mes no quise salir de mi casa; estaba paniqueada”*.

Parece exagerado que cuando las personas tuvieron la sensación y percibieron que el ambiente era muy amenazante, sin quizás llegar a serlo del todo, en vez de protegerse, pudieron paralizarse o angustiarse, pensando que no podían cubrir su necesidad de seguridad. Y es que hubo quien habló de las muertes o de que se trataba de una pandemia mortal y mundial. En términos generales, por lo observado, podemos decir que quien sintió miedo no lo hizo de forma exagerada en el sentido de deterioro, más bien de manera natural y, en consecuencia, tomó las medidas correctas preventivas y se protegió adecuadamente. Según la encuesta realizada, 53.5% dijo haber aplicado las medidas que la Secretaría de Salud Pública recomendó, y 32.5% dijo que a veces lo hizo.

El miedo, en este estudio, fue disminuido cuando hubo quien se sintió seguro y fuerte, quien parecía desensibilizado ante el problema guiado por la desconfianza, esto no sin poder ser evaluado con la información recabada directamente, sólo de forma indirecta o mirando las reacciones de ciertas personas a nuestro alrededor. Sin embargo, cuando se dice que no se sabe si es verdad o es tan grave la influenza, es posible pensar en un gran recelo en el sentido de no confiar en la información oficial sobre el asunto. Es posible pensar que estas personas fueron las que no creyeron en el gobierno. 46% dijo no confiar en la información gubernamental, 40% sí y 14% no sabe, y no se protegieron con las medidas y acciones recomendadas al respecto (14%, según la encuesta).

Seguramente hubo una negación del sentimiento de miedo, por desconfianza o por imposibilidad de sostenerlo, y, en ocasiones, se cambió por otro sentimiento. Es posible que algunas de las personas que dijeron estar enojadas cambiaran el miedo (y la función y necesidad de protección) por el enojo (necesidad de defensa) y, en vez de protegerse, supuestamente se defendieron o atacaron. Es más, tuvo lugar un enojo exagerado que puede llegar a desembocar en el resentimiento y en la frustración, como veremos más adelante.

Sin embargo, todo esto tiene mucho que ver con ideas y creencias, en especial con introyectos de carácter cultural, personal y de índole social. La desconfianza en la cultura política mexicana es, sin lugar a dudas, muy importante<sup>9</sup>.

Por su parte, el enojo tiene una función de defensa: *“Nos permite defendernos de la invasión del ambiente y poner límites. Nos capacita para seleccionar lo que nos hace bien y lo que no, teniendo la posibilidad de alejar aquello que percibimos que puede dañarnos. Quien no vivencia adecuadamente esta emoción puede ser presa de los otros, en detrimento de su propia vida. Es una emoción desagradable. Sin embargo, nos pone en alerta para la adecuada defensa”* (Muñoz, 2009:70). Es parte de la

<sup>9</sup> Según una Encuesta de ciudadanía y cultura política (2008) de la Secretaría de Gobernación, alrededor del 50% de la ciudadanía desconfía en los medios de comunicación, 6% confía algo y 13% confía mucho. En cuanto a la confianza en los partidos, 4% confía mucho, 19% algo, 36% poco y 36% nada. Instituciones políticas como las cámaras de diputados y senadores, los partidos, los sindicatos y los medios son las que tienen menores índices de credibilidad. Por otro lado, más del 84% piensa que si uno no se cuida, la gente se aprovechará de uno (SEGOB, 2008). La desconfianza es muy elevada e importante en la cultura política mexicana. En este contexto es que, ante la contingencia y alerta sanitaria, hubo grupos de personas que no creyeron en la información oficial o incluso se inclinaron por los rumores en torno a la misma, rumores que negaban su existencia o que la adjudicaban a oscuros orígenes (Fernández, 2010).

afirmación de una persona para mantener su integridad física y emocional, a veces sensación de frustración e injusticia. Ofrece energía para la afirmación de uno/a mismo/a, sirve para mantener fronteras corporales, sociales y psicológicas y defender nuestros derechos.

El enojo, vivencia de invasión o autoafirmación, tiene por objetivo, como decíamos, la defensa. Este sentimiento, en esta ocasión, es más complejo y multifacético que otros, ya que provenía, en general, de la sensación de engaño y manipulación por parte del gobierno y los medios hacia la población. Era, pues, defensa ante la supuesta invasión de mentiras, toda vez que autoafirmación al deslindarse de la situación no creyéndola. Una muestra del enojo fue la instantánea creación y rápida propagación de los rumores, cuyo origen era, en buena parte, la incredulidad de lo que pasaba o lo que se decía oficialmente que acontecía. Así las cosas, el enojo es la acción o expresión de la necesidad de defensa ante una amenaza, pero no del virus, sino del gobierno, todo ello relacionado con una cultura política de desconfianza muy arraigada y a una incredulidad y descrédito generalizado de la clase política del país, y de todo lo que tenga que ver con el gobierno, como decíamos. No obstante, queremos añadir, quizás un enojo no tan lejos del miedo o incluso la tristeza. Es más, es posible incluso que, en algunos casos, para evitar el miedo, las personas se hayan aliado con el enojo.

El enojo se mencionó en la encuesta en el segundo lugar. Una parte de la ciudadanía dijo estar enojada porque no se podía salir, porque todo estaba cerrado, no había nada que hacer y no se podía ir a ninguna parte. En especial las y los jóvenes opinaron de esa manera. En otro grupo, el enojo era consecuencia de afectación económica: no hubo trabajo, bajó el comercio y los negocios, se cerraron las oportunidades de empleo y se dejó de trabajar. Así lo consideraron en mayor medida los de mediana y avanzada edad.

Un tercer grupo se molestó o se enojó por la información proporcionada y su confiabilidad. Ese enfado se subdivide en tres posturas. Los que dijeron que se trataba de un engaño, mentira, calumnia, burla, *tomadura de pelo*, manipulación o distracción del gobierno y los medios, es decir, no creían en la existencia de la influencia. Por otra parte, las personas que consideraron que había falta de información, no se sabía bien lo que pasaba, se exageraba espantando a la gente y sembrando el pánico. Y finalmente, quienes creían que se ocultaba información para evitar precisamente el pánico entre la población; no se estaba diciendo toda la verdad. Era más grave de lo que se confesaba. Así, el enojo tenía diferentes causas. El que se refería a la información (todo era mentira o se exageraba la gravedad o se ocultaba la misma), el que tenía que ver con el encierro forzado por la situación, además del que afectó la economía del país y, sobre todo, el empleo y sustento de las personas y familias en concreto.

Consideramos que el enojo exagerado y disfuncional no se percibe como muy importante o muy disfuncional. Quizás se exageró la crítica hacia las autoridades por las medidas de no salir y cerrar lugares o por considerar totalmente falsa la información proporcionada, o, al contrario, que no se confesaba su gravedad. Sin embargo, no hubo nada que desencadenara una acción peligrosa o disfuncional en principio. Se trató, en resumen, de una respuesta, función o necesidad psicológica de defensa, un poner límites a la invasión del ambiente, quizás sí de forma extrema, con relación a la información y medidas de la prensa y las autoridades. El enojo

que tiene la función de defensa, en este caso como en otros, puede deberse a una necesidad de defenderse de la avalancha informativa desorganizada, abrumadora, y, a veces, inconsistente que tuvo lugar en los medios. Más bien se exageró el enojo por la historia de la cultura política del país. Quizás un gran asunto inconcluso de la ciudadanía con la clase política, y que resurgió, tal vez, en el peor momento.

En cuanto al enojo disminuido, se trata de la incapacidad de defenderse y poner límites adecuados, y no se puede afirmar ni negar con los testimonios obtenidos en el estudio realizado. En todo caso, serían las personas que no creyeron en el gobierno los que acusaron y no tomaron las medidas de protección aconsejadas, incluso hicieron ostentosamente todo lo contrario a lo indicado. El enojo, en principio negado o cambiado, posiblemente se cambió por la tristeza o por el miedo.

La tristeza es retiro o reintegración personal, introspección. *"[T]iene que ver con una sensación de pérdida o de desilusión que nos permite retirarnos hacia nosotros mismos. Es de una tonalidad desagradable y de menor energía que las otras, si no la experimentáramos adecuadamente no podríamos retirarnos para posteriormente seguir buscando la satisfacción de nuestras necesidades en otro lugar"* (Muñoz, 2009:70). Es considerada natural ante la pérdida o la decepción, *"[u]n fracaso, un duelo, una mudanza, una situación que produce la sensación de no ser amado"* (Fillozat, 2007:233). La tristeza surge por una supuesta pérdida e invita al retiro.

En general, la tristeza se vive como desilusión o realismo ante una situación. El objetivo que persigue es introspección y el retiro hacia uno/a mismo/a. Así que, en el caso que nos ocupa, es posible que la tristeza haya surgido por la situación de sensación general de pérdida, la enfermedad y la muerte de las personas. El sentimiento de tristeza podía invitar a la reflexividad, indicaba la necesidad de permanecer en casa y no salir a la calle si se podía evitar. El sentimiento también señalaba una manera de actuar coincidente con las recomendaciones dadas por el gobierno. Es posible pensar que, además, podía llevar a una suerte de tristeza existencial, esto es, replantearse un estilo de vida o la vida misma, aunque esto último no se puede averiguar con los datos que se poseen.

En la encuesta, la tristeza fue el cuarto sentimiento expresado. En torno al análisis semántico de los relatos recabados podemos afirmar grosso modo que, a pesar de ser pocas personas, la diversidad de opiniones es alta. Un grupo dijo claramente que era por los enfermos, los muertos y sus familias, y el sufrimiento en general. Según otro grupo era porque no sabía si era cierto o porque era un engaño del gobierno. Otro más dijo sentirse triste por la afectación a la economía, o como señaló un hombre de edad mayor: *"No había nada y todo el país se paró"*. Una señora nombró a Dios, ya que *"no estamos haciendo lo que nuestro padre Dios quiere"*, y un hombre se lamentó: *"Porque todo lo malo nos pasa a los mexicanos"*, en un tono fatalista que nos recuerda al Laberinto de la soledad de Octavio Paz (1992).

En todo caso, la tristeza representa la necesidad de interiorización, un retiro hacia sí mismo. Una persona dijo: *"Estuvimos en casa, no hubo movimiento en la ciudad y eso me provocó cierta nostalgia"*. La tristeza precisa un tiempo y espacio para estar solos, introspección, y una mirada hacia adentro, también reevaluar la vida y sus experiencias. Curiosamente



las personas de mayor edad fueron las que más se identificaron con este sentimiento.

Con los datos que se tienen no se sabe si la tristeza en su forma exagerada tuvo lugar, ya que ésta viene dada por pérdidas y decepciones. Tampoco es posible saber si se dio una tristeza disminuida o incapacidad de retirarse a sí mismo y de estar consigo mismo. Sin embargo, la insistencia en varios relatos sobre el enojo por el no poder salir y hacer cosas tal vez sea parte de esa incapacidad de estar solos y en introspección y de dejarse vivir la tristeza. Quizás algunas personas cambiaron tristeza por enojo, o a la inversa. Los primeros prefieren la energía del enojo ante no poder sacar la tristeza, ante no poder permanecer consigo mismos. Los segundos, al no gustarles la tristeza, optaron por el enojo y lo expresaron a su manera.

La indiferencia fue el tercer sentimiento de la encuesta, aunque no es un sentimiento en stricto sensu, sino que lo podemos considerar como una actitud o predisposición o quizás un estado de ánimo<sup>10</sup>. Aquí definimos indiferencia como falta de interés, emoción o sentimiento, o incluso amor y cariño. También puede considerarse como una no inclinación o preferencia en el sentido de que da igual lo que se piensa, diga, sienta o haga.

Sobre los motivos de dicha actitud, éstos se debieron a varias razones dadas, entre las que sobresalen simplemente expresiones tales como: “No me interesa”, “No me importa”; y de forma destacada toda una serie de expresiones que tienen que ver con la “incredulidad de la enfermedad misma” o “sobre la gravedad del asunto”, además de otras cuestiones de muy diversa índole. Hubo quien enfatizó más en el sentido de porque “yo no me enfermé” o “mi familia no se enfermó”. Indiferencia del tipo: no veo, no creo, según el entorno más próximo, y no me importa el tema por dicho motivo o razón. Otro grupo de explicaciones tienen que ver con la incredulidad que se mueve en una gama de no saber qué creer, señalar las contradicciones en la información vertida, hasta las reservas sobre la misma. Hubo quien afirmó que fue una noticia más, o es una enfermedad más, o se trata de un mito, y que hay “otros problemas”, por ejemplo. Finalmente, un grupo de exposiciones son curiosas por su contenido: “Pues porque pienso que entre más miedo, más peligro tiene uno de que te enfermes”, “[T]oda la gente estuvo feliz, sólo Dios sabe”, “Porque ya estoy grande”, “He oído tantas cosas que ya no sé si creer en la influenza” y “Pues la vida siguió tranquila”.

Indiferencia puede ser una forma de protección que recuerda la función del miedo o de defensa, la función del enojo. Podemos interpretar que indiferencia es una suerte de no sentir, no querer creer, no importar saber, no vincularse (afecto), no interiorizar (tristeza), no sentir la vida (alegría). Se niega la emoción o se bloquea. Algo así como negación de la emoción, bloqueo de la misma. No deseo de experiencia ¿Desensibilización o negación de las sensaciones? Dicha cuestión desborda los objetivos

<sup>10</sup> “Expresa la no preferencia a favor de una u otra de dos o más cosas (...). 2. Expresa que la persona (...) no tiene interés o afecto por la cosa a que se aplica el adjetivo indiferente (...). Aplicado a personas, a su actitud, a sus palabras, etc., significa la falta de preferencia por ninguna de varias cosas (...). 5. Expresa también falta de cariño, interés, etc., en la persona de que se trata por otra o por ciertas cosas. (...) Aplicado en forma absoluta expresa falta de capacidad para emocionarse o apasionarse” (Moliner, 2001:45). “Estado de ánimo en que no se siente inclinación ni repugnancia hacia una persona, objeto o negocio determinado”. (RALE, 1992:1158). Indiferente: “No determinado por sí a una cosa más que a otra (...). 3. Que no despierta interés o afecto” (RALE, 1992:1158).

de esta investigación. Lo que sí queda claro es que la indiferencia es una forma más de posicionarse ante la vida en general o ante un acontecimiento concreto, como el que analizamos en estas páginas, y, por supuesto, no es algo en principio negativo, como se suele considerar. Se trata de otra forma de asomarse e interactuar en la vida y con el mundo.

### Conclusiones-discusión

Los individuos y colectivos tenemos experiencias interpersonales y sociales. Estamos compuestos de nuestra parte corporal y neurofisiológica, y convivimos en un espacio con una cultura determinada. Ante una situación concreta y teniendo en cuenta todo lo anterior, reaccionamos, por decirlo de alguna manera. En ese momento cuenta la situación “real” presente, nuestro pasado, así también cuentan las expectativas que pudiéramos tener del futuro. Aunque todo esto tiene lugar en el presente, en el aquí y ahora, y siempre en interrelación con el medio social en el que nos movemos y las otras personas con quienes nos desenvolvemos.

El día 23 de abril del año 2009 a las 11:30 p.m. se anunció la contingencia sanitaria por el virus de influenza porcina, así llamado en ese momento. A lo largo de varios días, México vivió sumido en diversos sentimientos que, según hemos mostrado aquí, fueron el miedo, el enojo y la indiferencia. Y es que a la inicial sensación-emoción de sorpresa e incertidumbre ante la noticia del gobierno difundida por los medios de comunicación le siguieron varios sentimientos, necesidades, acciones y expresiones de muy distinta índole.

En tiempos de la influenza en México, los sentimientos, junto a los chistes y rumores, afloraron. El miedo, enojo e indiferencia aparecieron con diferentes caras e intensidades y de manera variada según el sexo o la edad de las personas, pero y sobre todo como reacción al impacto del desastre de la epidemia desconocida en aquellos días y el contexto social de desconfianza en los medios de comunicación y el gobierno nacional. Es por esto que dicho suceso puede ser considerado como una suerte de condensación social de muchas cosas, un tiempo y lugar de estudio del desarrollo emocional en épocas de desastre, un momento en el cual se experimentaron sensaciones nuevas y revivieron viejos recelos. Todo ello es un marco sociocultural, emocional, espacial y geográfico determinado.

**Comentario de las editoras Anna Barrera y Nadine Haas:** Anna Fernández nos hace recordar un acontecimiento reciente que, de una u otra manera, afectó a muchas personas en varios continentes, el brote de influenza AH1N1 en el año 2009. La autora se acerca a este tema desde el lado emocional. Utilizando la metodología de una encuesta, se capturó los sentimientos, emociones y actitudes de ciudadanos de la ciudad de México poco después del surgimiento de la influenza en este país. En su análisis, Fernández no solo aborda los elementos cuantitativos y cualitativos de la encuesta, sino también procura diferenciar los datos recopilados según sexo y grupos de edad. La reacción que se articuló con más frecuencia por parte de los encuestados fue el miedo, que pone en alerta nuestros sentidos y también incentiva nuestra búsqueda por protección ante la amenaza percibida. Este sentimiento de miedo estuvo estrechamente vinculado con el potencial riesgo de contagio con la influenza, pero también con los elevados niveles de incertidumbre ante lo desconocido, y la desconfianza ante la información extendida por los medios de comunicación (resultando en un incómodo sentimiento de “no saber la real gravedad y magnitud del asunto”). La autora discute, además, los motivos para otras reacciones que incluyen el enojo, la

indiferencia y la tristeza, que, de igual manera, fueron mencionados por varios participantes de la encuesta. En resumen, el artículo de Anna Fernández nos invita a reflexionar sobre nuestras emociones y reacciones en el ámbito social en medio de situaciones extremas como los brotes de epidemias desconocidas, y cuyo impacto es difícil de prever con certeza, incluso por los respectivos expertos.

#### Referencias bibliográficas

- Fernández, I.; C. Martín y D. Páez (1999). Emociones y conductas colectivas en catástrofes: ansiedad y rumor, miedo y conductas de pánico. En Apalategui, J. (Ed.), *La anticipación de la sociedad. Psicología social en los movimientos sociales*. Valencia: Promolibro.
- Fernández-Poncela, A. M. (2010). Influenza, medios, rumores y emociones en los quince días que conmovieron a México. *Versión*, 24, abril.
- \_\_\_\_\_ (2011). Antropología de las emociones y teoría de los sentimientos. *Versión Media*, Extraído el 10 de agosto de 2011 desde: [www.version.xoc.uam.mx](http://www.version.xoc.uam.mx).
- Figuroa-Garciadiego, V. (2010). El poder de las emociones. México: Talento Zeta.
- Filliozat, I. (2007). El corazón tiene sus razones. Conocer el lenguaje de las emociones. Barcelona: Urano.
- Marina, J. A. (2006). El laberinto sentimental. Barcelona: Anagrama.
- Moliner, M. (2001). Diccionario del uso del español. Madrid: Gredos.
- Muñoz-Polit, M. (2009). Emociones, sentimientos y necesidades. Una aproximación humanista. México: s.e.
- Paz, O. (1992). El laberinto de la soledad. México: FCE.
- Secretaría de Gobernación (2008). Encuesta de Cultura Política. Extraído el 9 de julio de 2011 desde: <http://buscon.rae.es/drael>