

La cultura emocional de la pandemia

Una mirada histórica*

Enric Novella
enric.novella@uv.es

INTRODUCCIÓN

El 20 de abril de 2020, apenas un mes después de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarara formalmente que la propagación del coronavirus constituía una pandemia, el diario *El País* publicaba un reportaje que describía en unos términos de pesadilla el estado de «ansiedad, miedo y estrés» que se había apoderado de la civilización occidental: «Si se pudieran auscultar las emociones –se decía en él– todos los fonendoscopios del planeta escucharían dos: miedo e incertidumbre». ¹ Pocas semanas antes, muchos países habían decretado severos confinamientos domiciliarios y se encaminaban a un escenario absolutamente inédito para el conjunto de una población que nunca hasta entonces se había visto amenazada de ese modo. Por supuesto, la OMS y otros organismos y comités internacionales, así como numerosos expertos en salud pública, microbiología, ecología o incluso historia de la medicina, habían alertado repetidamente del elevado riesgo de que un virus de transmisión respiratoria produjera una pandemia de efectos devastadores tras los episodios del SARS (2002), la gripe A (2009) y el MERS (2012). ² Pero, como ha ocurrido de forma casi invariable

* Una versión preliminar de este artículo se presentó en el curso de verano «COVID-19 y Salud Mental» de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (Santander) en agosto de 2020. Quiero agradecer a Mikel Munárriz y al resto de participantes la oportunidad de compartir una experiencia tan enriquecedora.

1. Ana ALFAGEME: «Un mundo con ansiedad, miedo y estrés», *El País*, 20 de abril de 2020.
2. La prestigiosa microbióloga británica Dorothy H. Crawford enumeraba en 2018 las principales «amenazas microbianas» que se cernían sobre el planeta: «the unrelenting global spread of HIV, the looming spectre of microbial drug resistance, the frightening possibility of a mutated flu virus causing a human pandemic and the emergence of a completely unknown zoonosis that can spread with ease among us» (Dorothy H. CRAWFORD: *Deadly Companions. How Microbes Shaped Our History*, Oxford, Oxford University Press, 2018, p. 184). Uno de los trabajos más conocidos entre la enorme cantidad de ensayos premonitorios sobre este asunto es quizá Laurie GARRETT:

en las grandes epidemias de la historia, la *súbita* constatación de las proporciones de la amenaza y su enorme repercusión en la vida cotidiana hicieron que el mundo entero contuviera el aliento y «el miedo y la incertidumbre» se adueñaran de la experiencia individual y colectiva.

En un ensayo publicado unos meses después de la explosiva irrupción del coronavirus, el filósofo esloveno Slavoj Žizek comparaba las reacciones suscitadas por la pandemia con las cinco fases descritas por la psiquiatra de origen suizo Elisabeth Kübler-Ross en relación con el afrontamiento de la muerte, el duelo y las enfermedades terminales:

En primer lugar, vino la *negación* (no pasa nada grave, algunos irresponsables están sembrando el pánico); después la *cólera* (generalmente en forma racista o antiestatal [...]); después vino la *negociación* (vale, hay algunas víctimas, pero esto es menos serio que el SARS, y podemos limitar los daños...); y si esto no funciona, llega la *depresión* (no nos engañemos, todos estamos condenados)..., pero –se preguntaba– ¿cómo será la fase final de *aceptación*?³

Significativamente, Žizek sugería que, a diferencia de otros desastres que han asaltado a la humanidad en el pasado y de otros riesgos a los que esta se enfrenta actualmente (como el cambio climático o la salvaguarda de la privacidad en la era digital), la epidemia en curso no parecía comportarse como un acontecimiento adverso que «estalla y luego pasa», sino que estaba «infundiendo un miedo y una fragilidad permanentes en nuestras vidas». ⁴ Del mismo modo, y en un artículo aparecido en las primeras semanas de confinamiento en Europa, el filósofo surcoreano afincado en Alemania Byung-Chul Han apuntaba que el «pánico desproporcionado» desatado en Occidente por el SARS-CoV-2 –atribuible, a su juicio, a la ausencia de «umbrales inmunológicos» frente a riesgos externos en el marco de la sociedad individualista, permisiva y promiscua del capitalismo global– corría el riesgo de degenerar en un «terror duradero». ⁵ Y, en un tono muy similar, la escritora norteamericana Siri Hustvedt ha señalado en un ensayo más reciente que la pandemia de COVID-19 ha causado una «alteración trágica en el tejido de la realidad» al confrontarnos de manera inopinada con «nuestra vulnerabilidad como especie», de manera que será inevitable «recordar esta época como una época de trauma colectivo». ⁶

Todos estos testimonios y análisis, que podrían multiplicarse con suma facilidad, pueden servir de momento para acreditar la muy extendida percepción del notable impacto emocional y cultural de una catástrofe cuyo desenlace

The Coming Plague. Newly Emerging Diseases in a World Out of Balance, Nueva York, Farrar, Straus & Giroux, 1994.

3. Slavoj ŽIZEK: *Pandemia. La COVID-19 estremece al mundo*, Barcelona, Anagrama, 2020, p. 58.

4. *Ibid.*, p. 59.

5. Byung-Chul HAN: «La emergencia viral y el mundo del mañana», *El País*, 22 de marzo de 2020.

6. Siri HUSTVEDT: «Habitar un mundo que no hemos imaginado», *El País*, 7 de marzo de 2021.

epidemiológico dista todavía de vislumbrarse con claridad, y cuyas consecuencias a medio y largo plazo resultan aún muy difíciles de prever. Desde luego, los responsables sanitarios y los profesionales de la salud mental han podido comprobar y alertan desde hace tiempo de las importantes secuelas psico(pato)lógicas de la afectación por el virus, el aislamiento social, el temor al contagio, la incertidumbre, la angustia financiera, la sobrecarga de sanitarios y cuidadores o los duelos mal resueltos.⁷ Pero, más allá de sus efectos más o menos tangibles en el plano del psiquismo individual, es evidente que la experiencia de esta pandemia tiene un acusado componente cultural que, por un lado, remite al milenario legado de afrontamiento de las enfermedades infecciosas, y, por otro, suscita un gran número de interrogantes con respecto a la huella que dejará en nuestra conciencia colectiva. Así, por ejemplo, la percepción pública del reto planteado por el coronavirus se ha visto muy condicionada por el recurso masivo a una serie de retóricas con una gran carga simbólica como las de la *peste* (una calamidad siempre portadora de estigma, desorden y destrucción), el *contagio* (no solo microbiano, sino también de emociones y conductas) o el *combate* (la lucha, la guerra, la erradicación, etc.).⁸ Y, del mismo modo, y más allá de la activación de una serie de patrones de respuesta más o menos estereotipados cuya configuración histórica puede rastrearse hasta la Antigüedad, es razonable pensar que el presente episodio tendrá una notable impronta sobre nuestra forma de sentirnos, comportarnos y relacionarnos socialmente.⁹

En este sentido, y en la medida en que constituye un elemento nuclear de la reacción frente a los brotes epidémicos cuya eclosión y propagación han resultado tan significativas en el caso actual, el miedo es un ejemplo muy claro de cómo, en el ser humano, las emociones y las conductas básicas son también –en palabras del antropólogo norteamericano Clifford Geertz– «artefactos culturales» que trascienden la insularidad de la experiencia psicológica individual.¹⁰ Pues, tal como puso de manifiesto el historiador francés Jean Delumeau en su monumental estudio sobre *El miedo en Occidente* (1978), es innegable que «no solo los

7. En este sentido, una reciente revisión sistemática de los datos del año 2020 procedentes de 204 países ha estimado en 129 millones el número de episodios adicionales de trastornos depresivos y de ansiedad que pueden atribuirse a la pandemia (Damian F. SANTOMAURO *et al.*: «Global Prevalence and Burden of Depressive and Anxiety Disorders in 204 Countries and Territories in 2020 Due to the COVID-19 Pandemic», *The Lancet*, 398 (2021), pp. 1700-1712).

8. Sobre estas retóricas pueden consultarse respectivamente Marco PULVER: «Rhetorik der Seuche. Wie und wozu man über Seuchen spricht», en Rudolf KÄSER y Beate SCHAPPACH (eds.): *Krank geschrieben. Gesundheit und Krankheit im Diskursfeld von Literatur, Geschlecht und Medizin*, Bielefeld, Transcript Verlag, 2014, pp. 259-292; Priscilla WALD: *Contagious. Cultures, Carriers, and the Outbreak Narrative*, Durham NC, Duke University Press, 2008; y Christoph GRADMANN: «Invisible Enemies: Bacteriology and the Language of Politics in Imperial Germany», *Science in Context*, 13 (2000), pp. 9-30.

9. Véanse las sugerentes reflexiones al respecto de la historiadora británica Tiffany Watt Smith: Paolo GERVASI: «The Emotional Contagion: Feelings, Emotions, and the Pandemic. An interview with Tiffany Watt Smith», *The History of Emotion Blog*, 19 de junio de 2020, <https://emotionsblog.history.qmul.ac.uk>.

10. Clifford GEERTZ: *La interpretación de las culturas*, Barcelona, Gedisa, 1987, p. 81.

individuos tomados aisladamente, sino también las colectividades y las civilizaciones mismas están embarcadas en un diálogo permanente con el miedo».¹¹ Por ese motivo, el análisis de la respuesta (individual y colectiva) al coronavirus ha de tener en cuenta, por un lado, la actualización de una determinada cultura emocional –en gran medida, una cultura del miedo– forjada en la confrontación con las grandes epidemias del pasado, y, por otro, los efectos que la pandemia en curso puede tener en la cultura emocional –y, en particular, en la relación con el miedo– imperante en nuestra sociedad. Si, en la Baja Edad Media, la dramática experiencia de la peste negra tuvo un papel determinante en la articulación de un «país del miedo» que las élites trataron de hacer transitable desplazando su objeto de las privaciones y amenazas a la integridad física a la heterodoxia religiosa y las «fuerzas del mal»,¹² parece lógico, pues, preguntarse por los recursos y las estrategias de las que dispondrá el mundo secularizado del siglo XXI para convivir con la inquietud y la sensación de vulnerabilidad provocadas por la renovada presencia de las enfermedades infecciosas en nuestra vida cotidiana y nuestro imaginario cultural.¹³

Con este doble objetivo, el presente artículo trata, en primer lugar, de reconstruir retrospectivamente el régimen más o menos distintivo de experiencias y comportamientos que se ha ido configurando en Occidente como consecuencia del afrontamiento de las epidemias, y, posteriormente, de esbozar –a la luz de esta mirada histórica– una reflexión prospectiva sobre la impronta cultural que cabe esperar de la pandemia de COVID-19 y los retos a los que se enfrenta la sociedad actual tras experimentar de forma inesperada una variedad de amenazas que muy probablemente se intensificarán en el futuro. De este modo, y enlazando con la «tipología» de conductas en «tiempos de peste» establecida originalmente por Delumeau, el examen de observaciones y testimonios recogidos en diversas fuentes (clásicos literarios, crónicas, tratados médicos, memorias, etc.) sobre la devastación causada por la «muerte negra» a partir del siglo XIV, la irrupción periódica del cólera en la Europa del siglo XIX o la pandemia de gripe de 1918-1919, permite, en efecto, identificar los elementos más conspicuos de dicho régimen.

11. Jean DELUMEAU: *El miedo en Occidente*, Madrid, Taurus, 2012, p. 14.

12. *Ibid.*, pp. 481-512. Sobre el decisivo legado histórico de la peste negra pueden verse igualmente William H. MCNEILL: *Plagas y pueblos*, Madrid, Siglo XXI, 1983, pp. 181-186; Mark HARRISON: *Disease and the Modern World*, Oxford, Polity, 2004, pp. 21-26; y Ole J. BENEDICTOW: *La peste negra (1346-1353). La historia completa*, Madrid, Akal, 2011, pp. 513-522.

13. En este sentido, cabe recordar que la transición epidemiológica desplazó los miedos relacionados con la enfermedad desde las patologías infecciosas a otros padecimientos como el cáncer y los accidentes vasculares. La irrupción del SIDA pareció reactivar momentáneamente la memoria cultural de las epidemias en el mundo occidental, pero su temprana asociación con determinados grupos de riesgo y su pérdida de proyección pública (excepto en África) mermaron al poco tiempo su percepción como una amenaza sanitaria global (a pesar de serlo). Véase Joanna BOURKE: *Fear. A Cultural History*, Londres, Virago, 2005, pp. 295-321. Para un recuento de la persistencia de las epidemias en un siglo en el que se llegó a creer en la completa erradicación de las enfermedades infecciosas véase Mark HONIGSBAUM: *The Pandemic Century. A History of Global Contagion from the Spanish Flu to Covid-19*, Londres, Penguin, 2020.

Como veremos, este conjunto de experiencias y comportamientos incluye –a veces siguiendo un cierto orden cronológico, pero también coexistiendo durante semanas, meses o años– una peculiar sucesión y/o combinación de negación, pánico, inseguridad, incertidumbre, desconfianza, soledad, heroísmo (así como cobardía), sentimientos de castigo, culpabilización de otros, excesos hedonistas, desaliento y, finalmente, afectación mental e incluso locura. Teniendo en cuenta el acusado impacto emocional y psico(pato)lógico del episodio actual de acuerdo con los estudios disponibles, la apreciación de los expertos y la percepción del conjunto de la sociedad, es del todo esperable que –como también veremos– esta recuperación súbita y traumática de la conciencia colectiva en torno al peligro que suponen las enfermedades infecciosas tenga importantes consecuencias para nuestra autocomprensión como colectividades postradicionales embarcadas en una gestión técnica de los riesgos y en una peculiar y seguramente creciente relación con el miedo.

EL RÉGIMEN EMOCIONAL DE LAS EPIDEMIAS

Tal como señalaba agudamente Slavoj Žižek en relación con la COVID-19, no hay duda de que el primer elemento característico del régimen de experiencias y comportamientos propio de los brotes epidémicos de una cierta envergadura es la *negación*. Particularmente, se trata de una actitud atribuida a las autoridades políticas, los médicos y otros profesionales o responsables civiles, los cuales, a la vista de indicios o pruebas que sugieren ya de manera inequívoca la presencia del mal, tienden a vacilar a la hora de reconocer públicamente la seriedad de la amenaza y –si es el caso– adoptar medidas. Por supuesto, esta parálisis suele justificarse apelando a la necesidad de evitar que el pánico cunda entre la población y, con este fin, de hecho, durante la peste negra algunas ciudades llegaron incluso a prohibir las manifestaciones del duelo o a disponer que el transporte de los cadáveres o los enterramientos se llevasen a cabo de noche o con la máxima discreción.¹⁴ Asimismo, esta renuencia a actuar –que conduce a menudo a acusaciones de negligencia– se ha vinculado tradicionalmente con una serie de prevenciones de orden político (la subversión) y económico (la ruina), pero se explica en gran medida por una razón elemental de índole psicológica: el miedo (generalizado) a enfrentarse a una realidad que se intuye catastrófica. En su magistral recreación literaria de la peste que asoló Milán en 1630, el escritor italiano

14. En ocasiones, y siguiendo las recomendaciones de algunos médicos preocupados por el estado de ánimo de la población, estas disposiciones se mantenían vigentes mientras duraba la epidemia. Así, por ejemplo, en 1384, el consejo de la ciudad de Lleida limitó las expresiones públicas de luto a los familiares directos del difunto con el objeto de combatir el miedo ante el recuerdo incesante de los estragos provocados por el mal (Guillem ROCA CABAU: «Medidas municipales contra la peste en la Lleida del siglo XIV e inicios del XV», *Dynamis*, 38 (2018), pp. 15-39).

Alessandro Manzoni describió del siguiente modo la atmósfera inicial que reinaba en la ciudad: «quien en las plazas, en las tiendas, en las casas, dejase escapar una palabra de peligro, quien achacase algo a la peste, era acogido con mofas incrédulas, con desprecio iracundo».¹⁵ Del mismo modo, pero apuntando a las autoridades, el igualmente célebre *Diario del año de la peste* (1722), de Daniel Defoe, contiene reiteradas denuncias de la imprevisión con la que se afrontó la gran epidemia londinense de 1665:

Estoy convencido de que jamás ciudad alguna, al menos no de semejante magnitud e importancia, fue sorprendida por una calamidad tan atroz en condiciones de desprevisión tan absoluta [...]. Todos estaban como si no hubiesen recibido advertencias, ni experimentado expectativas o aprensiones de ninguna clase, por lo que no se prepararon públicamente reservas de ninguna índole para ello.¹⁶

Y, en un tono muy similar, pero señalando en este caso a los médicos, el religioso Francisco Gavaldá lamentaba amargamente su fatídica inacción frente a los primeros casos que habían sucumbido a la grave «pestilencia» declarada en la ciudad de Valencia en 1647:

Como jamás entre los médicos se creyó la calidad del mal, no se aplicaron los remedios para que no se extendiera más: que si estos en los principios no faltaran, ni tampoco la resolución y valor en ejecutarles, hubiéramos hecho de nuestra parte lo que debíamos para atajarle: pero no es el menor daño la confusión y duda que lleva la peste en sus principios, la cual hace que no se adviertan las faltas y yerros que después tan gravemente se lloran.¹⁷

Invariablemente, el mismo patrón se repite en plagas posteriores. Testigo de excepción de la violenta irrupción del cólera en París en la primavera de 1832, el escritor alemán Heinrich Heine describió el ambiente festivo que se respiraba por doquier:

Salió un día soleado y agradable, los parisinos se lanzaron a retozar alegremente por los bulevares, algunos de ellos hasta llevaban caretas de rostros lívidos y descompuestos con las que se mofaban del temor al cólera. Por la noche las salas de baile estaban más llenas que nunca y las risas estrepitosas ahogaban el estruendo de la música.¹⁸

15. Alessandro MANZONI: *Los novios*, trad. M.^a Nieves Muñiz, Madrid, Cátedra, 1985 [1827], p. 595.

16. Daniel DEFOE: *Diario del año de la peste*, trad. Pablo Grosschmid, Madrid, Impedimenta, 2010, pp. 128-129.

17. Francisco GAVALDÁ: *Memoria de los sucesos particulares de Valencia y su Reino. En los años mil seiscientos quarenta y siete y quarenta y ocho, tiempo de peste*, Valencia, Silvestre Esparsa, 1651, § 2. Según los cálculos de Gavaldá, esta epidemia se cobró finalmente 16.789 vidas, más de un cuarto de la población de la ciudad.

18. Heinrich HEINE: «Del cólera», en Heinrich HEINE y François-René DE CHATEAUBRIAND: *París 1832: La epidemia de cólera*, Madrid, Sequitur, 2021, pp. 13-37, cit. p. 22. Sobre esta epidemia,

Y algo muy parecido ocurrió en Madrid al inicio de la primera ola de la pandemia de gripe en la primavera de 1918, justo cuando la ciudad celebraba sus populares fiestas de San Isidro; en el fulgor de los festejos, buena parte de la población tomó a broma las noticias que alertaban de la acumulación de casos, y las autoridades no estimaron conveniente admitir la existencia de la epidemia hasta unas semanas después.¹⁹

En cualquier caso, siempre llega un momento en el que se impone el reconocimiento colectivo de lo ominoso, inevitable e inaplazable, y entonces se produce el estallido súbito del *pánico*, que, como la propia enfermedad, se propaga aceleradamente, como un fuego incontrolable. Haciéndose eco de esta metáfora, muy arraigada, Defoe definió precisamente la peste como «un gran incendio» que, cuando «se inicia en una ciudad o villa densamente edificada y consigue tomar cuerpo, [...] devasta toda la ciudad y consume cuanto se pone a su alcance».²⁰ Y, del mismo modo, el pánico «prende» en los espíritus sobreexcitados por la amenaza: «todos estaban preocupados; y cuando vimos que el mal se aproximaba sin lugar a dudas, cada uno de nosotros se vio a sí mismo y a su familia en el mayor de los peligros».²¹ A partir de ese momento, el miedo se convierte en el afecto irresistible que todo lo invade, y sus efectos disruptivos se extienden a todos los ámbitos imaginables. Francisco de Santa María, un religioso portugués del siglo XVII, describió como sigue este clima generalizado de terror: «Los hombres temen incluso el aire que respiran. Tienen miedo de los difuntos, de los vivos y de ellos mismos [...]. Perdiendo su valor natural y no sabiendo qué consejo seguir, van como ciegos desesperados que chocan a cada paso con su miedo y sus contradicciones».²² En esas circunstancias, la reacción más lógica es, sin duda, la huida. Huir, desde luego, de la «ciudad sitiada» por la enfermedad (y a menudo confinada ya literalmente por las autoridades), tal como relató con detalle Defoe:

La clase más rica de gente, especialmente la nobleza y la clase acomodada [...], salió en tropel de la villa, con sus familias y criados, de manera desacostumbrada; [...] no se veía otra cosa que carros y carretas con enseres, mujeres, niños, criados, etc.; carruajes llenos de gente de la mejor clase, y jinetes que los acompañaban; y todos ellos huyendo. [...] Escapaban de tal manera que comencé a pensar que en la ciudad no quedarían, de hecho, más que magistrados y sirvientes.²³

la referencia clásica es el estudio de François DELAPORTE: *Disease and Civilization. The Cholera in Paris, 1832*, Cambridge MA, The MIT Press, 1986.

19. Sobre este episodio puede consultarse María Isabel PORRAS GALLO: *Un reto para la sociedad madrileña: la epidemia de gripe de 1918-1919*, Madrid, Editorial Complutense, 1997, pp. 41-42.

20. Daniel DEFOE: *Diario...*, p. 261. Muy relacionada con esta metáfora se halla la frecuente invocación del paso de cometas y otros cuerpos celestes en el periodo inmediatamente anterior a la epidemia. El propio Defoe consignó la aparición previa de «una estrella muy brillante» que pasó «tan cerca de las casas que estaba claro que significaba algo especial para la ciudad» (*ibid.*, p. 41).

21. *Ibid.*, p. 37.

22. Citado en Jean DELUMEAU: *El miedo...*, pp. 146-147.

23. Daniel DEFOE: *Diario...*, pp. 27, 37. Así lo constató también Heine en 1832 en París: «Aunque es evidente que el cólera se cebó al principio en las clases más pobres, han sido los ricos quienes

Pero, ciertamente, también se huye de la atmósfera opresiva y contagiosa que provoca la omnipresencia del miedo, tal como sugiere el telón de fondo (y el contexto histórico) en el que se enmarca el *Decamerón* (1353), de Giovanni Boccaccio: acuciados por la peste negra que asola Florencia, diez jóvenes deciden huir y se instalan en una villa en las afueras de la ciudad, donde se entregan despreocupadamente al ocio y a la narración de los cien cuentos y novelas cortas que componen la obra.

Muy relacionada con el pánico, y a menudo incrementándolo de forma exponencial, se encuentra la fuerte sensación de *inseguridad* provocada por una amenaza tan severa (y en ocasiones prolongada) a la integridad física, moral y material a causa de la gravedad de la enfermedad, el horror de lo vivido y, en los casos más extremos, la claudicación de la autoridad y el colapso del orden social. Sobre este punto, la descripción clásica se remonta a la célebre crónica del historiador griego Tucídides de la terrible epidemia acaecida en Atenas en los años 430-429 a. C.:

La epidemia acarrió a la ciudad la mayor inmoralidad. La gente se atrevía más fácilmente a acciones con las que antes se complacían ocultamente [...]. Ningún temor de los dioses ni de la ley humana los detenía; de una parte juzgaban que daba lo mismo honrar o no honrar a los dioses, dado que veían que todo el mundo moría igualmente, y, en cuanto a sus culpas, nadie esperaba vivir hasta el momento de celebrarse el juicio y recibir su merecido.²⁴

Y, sin llegar a la sordidez de obras de ficción recientes como el *Ensayo sobre la ceguera* (1995) de José Saramago, Defoe no olvidó reconocer que el desorden reinante durante la peste de 1665 en Londres hizo que se cometieran «muchísimos latrocinios y perversidades».²⁵ En todo caso, y más allá de constituir (excepcionalmente) un caldo de cultivo propicio para la anarquía y el crimen, las grandes epidemias provocan una sensación tan acusada de inseguridad porque –tal como hemos podido comprobar en el episodio actual– subvierten los marcos familiares de referencia en los que se desarrolla la vida cotidiana: se abandonan los usos y costumbres habituales; se detienen la actividad económica y el comercio; las tiendas, las escuelas o las iglesias se hallan cerradas; se prohíben las diversiones; las calles y plazas están vacías; reina el silencio en los espacios públicos, etc. En este sentido, uno de los testimonios que mejor refleja esta traumática ruptura corresponde al mencionado religioso portugués:

han puesto los pies en polvorosa. [...] El populacho refunfuña con amargura al ver su estampida, con el bagaje lleno de médicos y boticas en busca de comarcas más saludables» (Heinrich HEINE: «Del cólera...», pp. 30-31).

24. TUCÍDIDES: *Historia de la Guerra del Peloponeso*, trad. Juan José Torres Esbarranch, Madrid, Gredos, 2000, II, 53, 1. Sobre la mítica «peste de Atenas» puede verse William H. MCNEILL: *Plagas...*, pp. 105-106.

25. Daniel DEFOE: *Diario...*, p. 118.

No hay en la tierra mal alguno que sea comparable y semejante a la peste. En cuanto en un reino o una república se enciende este fuego violento e impetuoso, se ve a los magistrados estupefactos, a las poblaciones asustadas, al gobierno político desarticulado. La justicia ya no es obedecida; los talleres se detienen; las familias pierden su coherencia, y las calles su animación. Todo queda reducido a extrema confusión. Todo es ruina. [...] Las calles, las plazas, las iglesias sembradas de cadáveres presentan a los ojos un espectáculo lastimoso [...]. Los lugares habitados parecen transformados en desiertos y, por sí sola, esta soledad inusitada incrementa el miedo y la desesperación.²⁶

Por lo demás, esta pérdida de marcos de referencia hace que, mientras no se pueda vislumbrar un desenlace más o menos favorable de la crisis, la *incertidumbre* sea también una emoción central (e ineludible) en la experiencia de las epidemias. De hecho, este «estado de excepción» se traduce en la suspensión de una posibilidad que, a medio y largo plazo, resulta absolutamente vital para el ser humano, a saber, la de poder concebir planes y proyectos de futuro. En *La peste* (1947), su famosa novela sobre la extemporánea irrupción de la enfermedad en Orán, Albert Camus insistió particularmente sobre este punto: «A fuerza de esperar se acaba por no esperar nada, y la ciudad entera llegó a vivir sin porvenir. [...] La peste había quitado a todos la posibilidad de amor e incluso de amistad. Pues el amor exige un poco de porvenir y *no había ya más que instantes*».²⁷ Y, en esas circunstancias, es frecuente que, encomendándose o no a la Divina Providencia, los afectados oscilen entre la acción enérgica, la resistencia pasiva o la desprevención más absoluta, tal como refirió nuevamente Defoe por boca del talabartero que tomó como narrador de su *Diario*:

Entonces comencé a flaquear en mis resoluciones, mi valor me abandonó y me arrepentí amargamente de mi temeridad [...] al haberme arriesgado a permanecer en la ciudad. Aterrorizado por tan atroces visiones, a veces me encerraba en mi casa y decidía no volver a salir, [...] encomendándome a Dios todos los días y consagrándome a él con ayuno, humildad y meditaciones.²⁸

Como correlato casi necesario del miedo, la inseguridad y la incertidumbre general, las relaciones interpersonales tienden a verse muy afectadas, y dos de los fenómenos más problemáticos en este sentido son, sin duda, el temor al prójimo y la *desconfianza* que se instala en los corazones. El otro, que en los momentos más aciagos debiera ser una fuente de apoyo y solidaridad, se transforma así en un peligro constante; y, en ocasiones, a los «sospechosos habituales» (menesterosos, diferentes, excluidos, etc.) se suman los más cercanos. Un célebre

26. Citado en Jean DELUMEAU: *El miedo...*, pp. 146-147. Nótese nuevamente el recurso a la metáfora del «fuego violento e impetuoso».

27. Albert CAMUS: *La peste*, trad. Rosa Chacel, Barcelona, Edhasa, 1977, pp. 171, 239 (las cursivas son nuestras).

28. Daniel DEFOE: *Diario...*, pp. 109-110.

fragmento del *Decamerón* ilustra esta dramática degradación de los vínculos públicos y privados:

Y dejemos a un lado que un ciudadano esquivase a otro y que casi ningún vecino se ocupase del otro y que los parientes se visitasen pocas veces o nunca, y de lejos; con tal espanto esta tribulación había entrado en el pecho de los hombres y de las mujeres, que un hermano abandonaba al otro y el tío al sobrino y la hermana al hermano y muchas veces la esposa a su marido; y lo que es más grave y casi increíble, los padres y las madres evitaban visitar y cuidar a sus hijos, como si no fuesen suyos.²⁹

Pero quizá corresponde al sacerdote italiano Giuseppe Ripamonti, cronista de la peste milanesa de 1630, la descripción más penetrante de esa desconfianza que se extiende incluso a las relaciones más íntimas. Ante la sospecha de que los estragos del mal eran provocados por el veneno esparcido por unos malévolos «untadores», Ripamonti relató cómo la ciudad entera cayó presa de los recelos más inconfesables:

No solo se recelaba del vecino, hasta del amigo, del huésped, sino que los mismos nombres, los vínculos de la humana caridad, marido y mujer, padre e hijo, hermano y hermano, eran de terror; y ¡cosa horrible e indigna de decirse!, la mesa doméstica, el lecho conyugal, se temían, como asechanzas, como escondrijos de ponzoña.³⁰

Entre otras cosas, este clima que «envenena» las relaciones interpersonales agrava particularmente una condición que resulta inevitable en las epidemias de una cierta entidad y que, como es sabido, ha tenido un impacto muy notorio en la crisis del coronavirus: la *soledad*. Bien como consecuencia del distanciamiento y los confinamientos exigidos, o bien del abandono y la desconfianza recíproca, la sociedad experimenta una pérdida de cohesión que a menudo se extiende a los hogares y da lugar a escenas tan familiares como la referida por un testimonio de la peste de Marsella de 1720:

[El enfermo] está secuestrado en una zahúrda o en el apartamento más remoto de la casa, sin muebles, sin comodidades, cubierto de viejos harapos y con lo más gastado que hay, sin más alivio a sus males que una cántara de agua que se deja, a toda prisa, junto a su cama y con la que se abreva a sí mismo a pesar de su languidez y su debilidad, frecuentemente obligado a ir en busca de su cocido a la puerta de la habitación y a arrastrarse luego para llegar otra vez a la cama. Por más que se queje o gima, nadie hay que le escuche.³¹

29. Giovanni BOCCACCIO: *Decamerón*, trad. María Hernández Esteban, Madrid, Cátedra, 1994, p. 117.

30. Citado en Alessandro MANZONI: *Los novios...*, p. 621.

31. Citado en Jean DELUMEAU: *El miedo...*, p. 149.

De este modo, si el silencio –como veíamos– se apodera de la vida pública, la soledad se erige en la experiencia crucial que domina el ámbito privado. Y, por supuesto, no todos van a poder sobrellevarla bien, sobre todo cuando se padece la enfermedad en un estricto aislamiento o se está sometido a los rigores del encierro en el domicilio o alguna institución pública: «la severidad de los confinamientos –hizo constar Defoe– llevaba a mucha gente a un estado de desesperación tal que los hacía precipitarse fuera de sus casas exponiéndose a toda clase de riesgos [...], sin saber adónde ir ni qué hacer».³²

De todo lo apuntado hasta ahora puede entenderse con facilidad cómo estas circunstancias tan excepcionales propician asimismo lo que Jean Delumeau denominó la «disolución del hombre medio»,³³ esto es, la exclusión de las posibilidades intermedias entre el *heroísmo* y la *cobardía* en las que, en condiciones normales, suele desarrollarse la conducta de los seres humanos. Las epidemias (al igual que, en realidad, todas las grandes catástrofes) constituyen, en este sentido, una despiadada prueba moral en la que lo más común es constatar el cálculo egoísta de cada cual en pos de su supervivencia y de la salvaguarda de sus bienes más preciados:

Estos eran tiempos –señaló Defoe– en los que la seguridad personal de cada uno era causa de una tal ansiedad que no había lugar para compadecerse de la desgracia de los demás. [...] Los corazones de los hombres estaban endurecidos y la muerte estaba ante sus ojos tan constantemente que ya no se preocupaban mucho por la suerte de sus amigos. [...] Nadie sentía compasión; la ley primera era la propia salvación. [...] El peligro de una muerte inmediata desterraba todo sentimiento de amor, toda inquietud por el bien de los demás.³⁴

Pero, inversamente, también es cierto que el desastre ofrece una oportunidad única para ejercitar la virtud y experimentar nuevas formas de comunión y solidaridad, tal como quiso destacar Camus en los últimos compases de *La peste*: «[Hay] algo que se aprende en medio de las plagas: que hay en los hombres más cosas dignas de admiración que de desprecio».³⁵ De hecho, la entrega a los demás y la abnegación en el cumplimiento del deber en tiempos de peste han sido exaltadas tradicionalmente como signos de la mayor elevación espiritual. En su *Fisiología de las pasiones* (1825), por ejemplo, el médico francés Jean-Louis Alibert ilustró la excelencia en la compasión por medio de una viñeta hagiográfica sobre Jean de Pomairols, un magistrado que se distinguió justamente por su «noble conducta» durante la gravísima epidemia que asoló en 1628 la localidad de Villefranche-de-Rouergue.³⁶ Y, como es sabido,

32. Daniel DEFOE: *Diario...*, p. 83.

33. Jean DELUMEAU: *El miedo...*, p. 161.

34. Daniel DEFOE: *Diario...*, p. 158.

35. Albert CAMUS: *La peste...*, p. 285.

36. Jean-Louis ALIBERT: *Physiologie des passions ou Nouvelle doctrine des sentimens moraux*, vol. 2, París, Béchet Jeune, 1826, pp. 99-184.

héroes religiosos (como san Carlos Borromeo) o político-militares (como el mismísimo Napoleón Bonaparte) debieron parte de su reputación –o fueron estilizados como tales– debido a su valor (más o menos acreditado) frente a la peste.³⁷

Ahora bien, ¿cómo explicar el advenimiento de la calamidad?, ¿cómo dar cuenta –si es el caso– de su despiadada virulencia?, y –no menos importante– ¿hay alguien a quien endosar algún tipo de responsabilidad en la aparición y la propagación del mal? Como es lógico, estas son las grandes preguntas que se formulan espontáneamente aquellos a quienes la mala fortuna ha deparado semejante desgracia. Y, más allá de las explicaciones de los expertos (bien recurran a excepcionalidades astronómicas, bien a miasmas putrefactos o, finalmente, a microorganismos patógenos), aquí se activan dos automatismos muy arraigados: la sensación de *castigo* (colectivo) y la *culpabilización* de una (larga) serie de marginados y/o conspiradores. En primer lugar, es de sobra conocido el dictamen de la cosmovisión religiosa tradicional según el cual las epidemias apuntan invariablemente a la «justa ira de Dios» a causa de las «iniquidades» de los seres humanos y, en particular, de sus tres pecados más execrables: el orgullo, la codicia y la lujuria.³⁸ En consonancia con esta apreciación, la experiencia de la peste negra en el Occidente cristiano hizo proliferar, por un lado, una rica iconografía que muestra cómo una ráfaga de flechas cae del cielo sobre las poblaciones o los grupos humanos (y, de ahí, la tradicional invocación de san Sebastián, el mártir asaeteado), y, por el otro, una serie de sectas místicas y prácticas penitenciales como las popularizadas por los llamados flagelantes.³⁹ Pero este matiz punitivo también puede advertirse en discursos más recientes que, con un grado mucho mayor de evidencia, atribuyen la emergencia de nuevas enfermedades epidémicas a la *hybris* del ser humano y a su falta de conciencia, compromiso y sensibilidad frente a los riesgos de violar el «orden natural» (del planeta, de los ecosistemas o del clima). En todo caso, no hay duda de que las grandes plagas infecciosas han sido siempre uno de los contextos más pro-

37. Sobre el primero puede verse Alessandro MANZONI: *Los novios...*, pp. 590-591, y sobre el segundo es bien conocida la pintura de Antoine-Jean Gros (1804) que lo representa visitando un hospicio de apestados durante la campaña de Egipto (1798-1801). Sobre este episodio véase «Bonaparte visitant les pestiférés de Jaffa», *Wikipedia*, https://fr.wikipedia.org/wiki/Bonaparte_visitant_les_pestiférés_de_Jaffa.

38. Las expresiones entrecomilladas proceden de Giovanni BOCCACCIO: *Decamerón...*, p. 112. «Indudablemente –escribió también Defoe– la epidemia es un azote del Cielo [...]; un mensajero de Su venganza y un llamamiento vibrante [...] a la humillación y el arrepentimiento» (Daniel DEFOE: *Diario...*, p. 254).

39. Sobre el culto a san Sebastián y la iconografía de las saetas caídas del cielo puede verse Helena CARVAJAL GONZÁLEZ: «San Sebastián, mártir y protector contra la peste», *Revista Digital de Iconografía Medieval*, VII/13 (2015), pp. 55-65; sobre la proyección de los flagelantes y otros movimientos más o menos heterodoxos en la Baja Edad Media, Robert E. LERNER: «The Black Death and Western European Eschatological Mentalities», *American Historical Review*, 86 (1981), pp. 533-552; y David HERLIHY: *The Black Death and the Transformation of the West*, Cambridge MA, Harvard University Press, 1997, pp. 59-82.

picios para la búsqueda de chivos expiatorios a quienes imputar el desastre.⁴⁰ Como ya se ha indicado, los principales candidatos en este sentido comprenden desde los propios enfermos y los «pobres de solemnidad», hasta las encarnaciones más perversas de la traición y la desafección (minorías étnicas, rivales políticos, privilegiados reales o supuestos, etc.). Así, por ejemplo, entre los siglos XIV y XVII llegó a ser común expulsar a mendigos y errantes de las ciudades por temor a que actuaran como vectores pestíferos, una asociación que contribuyó de un modo decisivo al cambio en la percepción y el estatuto público de la pobreza que se produjo en el tránsito a la Edad Moderna.⁴¹ Asimismo, es bien sabido que –tal como refieren crónicas clásicas de la peste negra como la del carmelita parisino Jean de Venette– los judíos fueron frecuentemente señalados como responsables de la transmisión del mal, lo que –dentro de un clima ya muy predispuesto– se tradujo en furibundos estallidos de violencia antisemita y en un paulatino desplazamiento de las poblaciones israelitas hacia el este de Europa.⁴² Y, aparte de los ya citados «untadores» milaneses y de las recurrentes acusaciones de envenenamiento que acompañaron los primeros brotes del cólera en el siglo XIX,⁴³ cabe subrayar que este tipo de acusaciones ha pervivido hasta la pandemia actual, en la que las alusiones al «virus chino» han coexistido con el señalamiento colectivo de los transgresores del confinamiento o de la promiscuidad de algunos sectores de la sociedad (como los adolescentes, los migrantes o las clases populares).

Por lo demás, cuando las epidemias causan un impacto elevado en términos de morbimortalidad, trastornan severamente el orden social y la vida cotidiana o sus efectos se dilatan en el tiempo, pueden observarse otros fenómenos característicos que son bien conocidos desde la Antigüedad. El primero de ellos, que constituye hasta cierto punto una reacción lógica en el fragor del caos y la destrucción, es la exaltación de los placeres terrenales y la entrega a *excesos hedonistas* de toda clase. Ya en la «peste de Atenas», Tucídides consignó que muchos no «aspiraban [más que] al provecho pronto y placentero, pensando que sus vidas y sus riquezas eran igualmente efímeras».⁴⁴ Y, casi dos mil años después, Boccaccio refirió igualmente que algunos «afirmaban que el beber mucho y el gozar y el

40. Manzoni explicó con gran agudeza la razón subyacente a este patrón de respuesta: «Gusta más atribuir los males a una perversidad humana, de la cual sea posible vengarse, que reconocerle una causa, ante la cual no quepa sino resignarse» (Alessandro MANZONI: *Los novios...*, p. 610).

41. Este fue el caso de muchas ciudades de la península ibérica, en las que a lo largo del siglo XVI se adoptaron diversas disposiciones al respecto. Véase José Luis BETRÁN MOYA: *Historia de las epidemias en España y sus colonias*, Madrid, La Esfera de los Libros, 2006, p. 54.

42. Véanse Jean DELUMEAU: *El miedo...*, p. 170; o José Luis BETRÁN MOYA: *Historia de las epidemias...*, pp. 35-37.

43. En este sentido, pueden destacarse los altercados registrados en París en 1832 (véase la crónica de Heinrich HEINE: «Del cólera...», pp. 25-29) y la tristemente célebre matanza de frailes de 1834 en Madrid, narrada con detalle por Benito Pérez Galdós en la última entrega de la segunda serie de sus *Episodios Nacionales* (*Un faccioso más y algunos frailes menos*, 1879).

44. TUCÍDIDES: *Historia de la Guerra...*, II, 53, 1.

ir por ahí cantando y disfrutando y el satisfacer el apetito con todo lo que se pudiese y reírse y burlarse de lo que ocurría, [...] era la medicina más eficaz para tanto mal».⁴⁵

Más a menudo, no obstante, lo que se advierte es –por el contrario– cómo se extiende el *desaliento* al experimentar de forma prolongada el miedo y la impotencia ante una catástrofe que no cede. Defoe legó una descripción estremecedora de este estado de desánimo y abatimiento colectivo:

Durante la plaga se llegó a una situación tan atroz que las gentes se sentaban, inmóviles y sombrías, mirándose unos a otros y abismados en la desesperanza más profunda [...]. En una palabra, el pueblo se abandonó a su pavor y comenzó a pensar que todas las disposiciones y métodos eran inútiles y que lo único que se podía esperar era la desolación universal.⁴⁶

Dado que este estado, al que hoy se alude con la expresión «fatiga pandémica», suele conducir a prescindir de las precauciones y los cuidados básicos e incluso a entorpecer la implementación de las medidas adoptadas para contener el mal, no es extraño que históricamente haya sido muy combatido por los médicos y tratadistas. Así, por ejemplo, el erudito italiano Ludovico Muratori señaló en 1714 que las epidemias «prosperan» debido justamente al fatalismo y la moral de derrota que infunden en la población:

La aprensión, el terror y la melancolía son también una peste, porque abaten nuestro optimismo [distorsionando la fantasía] y disponen la masa de los humores a recibir fácilmente y a atraer desde lejos en cierto modo el veneno que reina [en el aire], así como ha mostrado la experiencia en una infinidad de casos.⁴⁷

Y, todavía un siglo después, la irrupción del cólera suscitaba reflexiones muy similares entre médicos como el francés Louis-François-Arsène Gremilly, que en 1832 publicó un breve ensayo sobre *El terror cólico* en el que afirmaba categóricamente que «sustrayéndose a la acción del miedo nunca se padece el cólera».⁴⁸ Desde luego, este tipo de especulaciones ha de entenderse en el marco del énfasis de la medicina clásica en el papel de las pasiones en las perturbaciones de la salud, pero, a pesar de que hoy disponemos de unos conocimientos etiológicos y fisiopatológicos mucho más precisos, tampoco faltan los análisis que –al menos en parte– atribuyen el problemático impacto social y cultural de la pandemia en curso a un cierto clima emocional de partida. Byung-Chul Han, el teórico de la

45. Giovanni BOCCACCIO: *Decamerón...*, p. 115.

46. Daniel DEFOE: *Diario...*, p. 227.

47. Citado en Jean DELUMEAU: *El miedo...*, p. 150.

48. Louis-François-Arsène GREMILLY: *De la frayeur cholérique, ou caractère physiologique du choléra, et traitement positif de cette maladie*, París, J. B. Baillière, 1832, p. 1.

«sociedad del cansancio», ha apuntado, en este sentido, que, en el fondo, los confinamientos, el teletrabajo y la comunicación virtual no han hecho sino reforzar las tendencias depresivas derivadas del culto neoliberal a la producción, el narcisismo y la autoexplotación.⁴⁹

Por último, y en algunos casos más o menos extremos, esta afectación mental –bien como síntoma de la propia enfermedad epidémica o como consecuencia de vivencias excepcionalmente traumáticas– puede conducir a verdaderos estados de confusión, demencia o *locura* como los referidos reiteradamente por Defoe en su *Diario*:

La gente, devorada por la peste o atormentada por sus pústulas, [...] en pleno delirio y locura, volviéndose a menudo violentamente contra sí mismos, se arrojaban por las ventanas, se disparaban armas de fuego, etc. [...] A medida que aumentaba la desolación [...], se incrementaba también el aturdimiento de las gentes, que cometían miles de locuras inenarrables, dominados por el terror, iguales a las que otros hacían en la agonía de la peste.⁵⁰

En este punto, cabe insistir de nuevo en la larga tradición médico-filosófica que atribuye al miedo intenso y sostenido un efecto enormemente disruptivo sobre la integridad del psiquismo, tal como ya advirtió Michel de Montaigne en sus célebres *Ensayos* (1580-1595):

[Es el miedo] una pasión extraña, y dicen los médicos que no hay otra que arrastre antes el juicio fuera de su debido asiento. En efecto, yo he visto a mucha gente perder la razón por miedo; y entre los más serenos, genera ciertamente, mientras dura el acceso, terribles ofuscamientos.⁵¹

En la misma línea, Philippe Pinel, el gran pionero francés de la medicina mental, sostenía en 1800 que el temor «puede producir en ciertas circunstancias los más graves males, como espasmos violentos, convulsiones, la epilepsia, la catalepsia, la manía, y aun la muerte».⁵² Y, a pesar de la escasa consideración de los brotes epidémicos dentro de los estudios contemporáneos sobre el trauma psíquico, lo cierto es que los pocos estudios publicados en los años previos a la irrupción del coronavirus siguen subrayando la presencia inveterada del miedo como el elemento nuclear que da cuenta de su singularidad experiencial.⁵³

49. Byung-Chul HAN: «Teletrabajo, 'zoom' y depresión», *El País*, 21 de marzo de 2021.

50. Daniel DEFOE: *Diario...*, pp. 115-116, cit. p. 142.

51. Michel DE MONTAIGNE: *Los ensayos*, trad. Jordi Bayod Brau, Barcelona, Acantilado, 2008, p. 76.

52. Philippe PINEL: *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*, París, Richard, Caille et Ravier, 1800, p. XXX.

53. Véanse Joshua C. MORGANSTEIN *et al.*: «Pandemics: Health Care Emergencies», en Robert J. URSANO *et al.* (eds.): *Textbook of Disaster Psychiatry*, Cambridge, Cambridge University Press, 2017, pp. 270-284; y Damir HUREMOVIC (ed.): *Psychiatry of Pandemics*, Cham, Springer, 2019.

HACIA UNA NUEVA CULTURA EMOCIONAL

A pesar de que, tomadas aisladamente, todas las emociones referidas son –como es obvio– universales, hay al menos dos factores que sugieren que este régimen de experiencias y comportamientos tiene (más allá de la procedencia de las fuentes analizadas) una cierta especificidad (occidental). En primer lugar, y aunque la globalización está revirtiendo a toda velocidad este hecho,⁵⁴ las grandes epidemias han afectado a las poblaciones de una manera muy desigual en el tiempo y el espacio; y, en segundo término, los valores sociales y culturales predominantes en diferentes contextos históricos y geográficos han condicionado notablemente el afrontamiento individual y colectivo de este tipo de catástrofes, a la vez que, inversamente, se han visto influidos de un modo muy dispar por estas experiencias. El ejemplo quizá más conocido en este sentido lo constituyen la respuesta y el impacto diferencial de la «muerte negra» en las sociedades cristianas e islámicas, en las que un sentimiento de «reverente resignación» impregnó la presencia de la peste hasta el siglo XIX.⁵⁵ Dentro de estas particularidades, y más allá de las medidas concretas implementadas con el objeto de combatir o prevenir el mal,⁵⁶ hay que situar también las diversas formas culturalmente establecidas para abandonar el «régimen emocional» descrito y, sobre todo, conjurar el miedo y la percepción generalizada de fragilidad. Aparte de la rápida instauración de una cierta dosis de olvido y negación que resulta indispensable para retomar las actividades cotidianas,⁵⁷ entre estas estrategias cabe destacar la práctica de rituales (como procesiones y rogativas, ceremonias de acción de gracias, conmemoraciones civiles, etc.) que permiten descargar la ansiedad y elaborar colectivamente el recuerdo de la devastación, el culto a determinados santos o figuras protectoras (como el ya mencionado san Sebastián o san Roque) o, tal como señaló Jean Delumeau,

54. Véanse Dorothy H. CRAWFORD: *Deadly Companions...*, p. 215; y Ronald LABONTÉ y Arne RUCKERT: *Health Equity in a Globalizing Era: Past Challenges, Future Prospects*, Oxford, Oxford University Press, 2019, pp. 220-240.

55. Michael W. DOLS: *The Black Death in the Middle East*, Princeton NJ, Princeton University Press, 1977, pp. 296-298. De forma análoga, algunos autores han sugerido que la mentalidad autoritaria de origen confuciano presente en los grandes Estados asiáticos ha permitido allí controlar mejor la propagación del SARS-CoV-2 debido a la mayor docilidad y aquiescencia de la población frente a medidas como la vigilancia digital, el uso de mascarillas, la vacunación masiva o los confinamientos estrictos. Véase, por ejemplo, Byung-Chul HAN: «La emergencia viral...».

56. Como es sabido, los grandes desastres epidémicos (especialmente, la peste y el cólera) han promovido históricamente la adopción de una larga serie de medidas más o menos eficaces como las cuarentenas, los cordones sanitarios o el saneamiento de los espacios urbanos. Véase al respecto, por ejemplo, Frank M. SNOWDEN: *Epidemics and Society: From the Black Death to the Present*, New Haven CT, Yale University Press, 2019, pp. 58-82, 255-259. Singularmente, la experiencia de la peste fue muy productiva en este sentido en los Estados italianos durante el Renacimiento, tal como mostró de forma pionera el estudio de Carlo M. CIPOLLA: *Cristofano i la pesta*, Catarroja, Afers, 2013.

57. Nuevamente, debemos a Defoe un comentario muy penetrante al respecto: «Para el común de las gentes puede decirse [...] lo que se dijo de los hijos de Israel después de que fueran liberados de las huestes del Faraón [...]: que alabaron Su nombre, mas pronto olvidaron Sus obras» (Daniel DEFOE: *Diario...*, p. 321).

el desplazamiento del objeto mismo del miedo (de las amenazas mundanas a la condenación espiritual).

Por lo que respecta al episodio actual, a estas alturas parece totalmente verosímil que, tal como sugieren su envergadura y su repercusión en el ámbito de las emociones y las conductas, acabe teniendo consecuencias importantes en el orden de las representaciones, los valores y las costumbres. Ciertamente, es muy improbable que, cuando la situación epidemiológica se controle o estabilice, la pandemia causada por el SARS-CoV-2 haya provocado una mutación radical en las estructuras del capitalismo global o una disminución sustancial en el intenso flujo de personas y mercancías que requieren nuestros hábitos de vida y de consumo.⁵⁸ Pero ello no obsta para que, en una sociedad literalmente obsesionada con la seguridad, esta recuperación de la memoria colectiva en torno al riesgo de las epidemias deje una huella perdurable en nuestra vida cotidiana y nuestro imaginario cultural. Pues, en definitiva –y en palabras del propio Delumeau–, «refinados como estamos por una larga tradición, ¿no somos hoy más frágiles ante los peligros y más permeables al miedo que nuestros antepasados?». ⁵⁹

En un primer nivel, el ámbito en el que se han registrado los fenómenos quizá más aparentes tiene que ver con los hábitos de relación social, y, especialmente, con aquellos que implican un cierto grado de proximidad y/o contacto físico. Como bien sabemos, las prácticas de distanciamiento interpersonal exigidas por la gestión de la pandemia han afectado a acciones tan arraigadas y gestos tan comunes como el saludo, el trato con familiares y allegados, el encuentro casual con conocidos, la interacción formal (en el trabajo o las instituciones) y, en general, las pautas de comportamiento en los espacios públicos. Inicialmente, la ausencia de familiaridad con los nuevos modos de actuar y relacionarse provocó sensaciones de extrañeza, incomodidad o torpeza, pero poco a poco el nuevo marco de referencia ha sido incorporado por la inmensa mayoría de la población; ahora mismo, de hecho, es muy probable que –azuzado por la persistencia del temor a contraer la COVID-19 u otras patologías de transmisión respiratoria– mantenga una cierta vigencia más allá del periodo álgido de esta crisis.⁶⁰

En un estrato más profundo, y aunque en rigor no deben confundirse, la distancia corporal y el aislamiento social son –como hemos visto– experiencias casi insoslayables en las grandes epidemias, si bien sus efectos combinados se

58. Tal como se argumenta, frente a las expectativas desmedidas de algunos, en Salvador MACIP: *Lecciones de una pandemia. Ideas para enfrentarse a los retos de salud planetaria*, Barcelona, Anagrama, 2021, pp. 71-75.

59. Jean DELUMEAU: *El miedo...*, p. 22.

60. Ciertamente, es muy probable que estas prácticas de distanciamiento interpersonal acentúen todavía más la tendencia hacia la «suspensión de la presencia» (física) observable desde hace décadas en el ámbito de la interacción social dentro las sociedades contemporáneas. Véase al respecto Giovanni STANGHELLINI y Louis SASS: «The Bracketing of Presence: Dematerialization and Disembodiment in Times of Pandemic and of Social Distancing Biopolitics», *Psychopathology*, 54 (2021), pp. 113-118.

han hecho sentir en este caso en unas sociedades en las que la soledad (real o percibida) y la desafiliación son desde hace tiempo problemas endémicos.⁶¹ Ciertamente, las nuevas tecnologías de la información y la comunicación permiten ahora mantener el contacto interpersonal y la actividad productiva en muchos sectores, pero no hay duda de que –en los hogares, en las residencias de ancianos o en los hospitales– muchas personas confinadas, vulnerables o enfermas han debido afrontar un dramático excedente de soledad. De forma muy significativa, este excedente ha afectado también a acontecimientos tan críticos y sensibles como la propia muerte, los ritos funerarios y la vivencia de la pérdida y el duelo, a los que la pandemia ha despojado (todavía más) de su dimensión colectiva; a pesar de la (aparente) promiscuidad que sugiere el recuento diario de fallecidos, todo indica que este episodio reforzará la tendencia apuntada en su momento por el historiador francés Philippe Ariès hacia la privatización de la experiencia de la muerte y el declive de los códigos compartidos para expresarla.⁶²

Justamente, esta transformación de la relación con la muerte es muy sintomática de la «desaparición de los rituales» a la que se enfrenta una sociedad marcada por la optimización del rendimiento (individual), el desgaste de las formas simbólicas y el predominio de una «comunicación sin comunidad».⁶³ Y, mientras que la elaboración ritual –y por tanto colectiva– ha constituido tradicionalmente una de las principales vías para encarar y dismantelar emocionalmente el «estado de excepción» provocado por las epidemias, en la actualidad solo parecemos disponer de un recurso para lidiar o convivir con el miedo y el «túnel de ansiedad» al que nos ha conducido el coronavirus:⁶⁴ la acción de los expertos. Por supuesto, esto no tiene nada de sorprendente en un mundo secularizado y post-tradicional que ha tecnificado la «gestión de los riesgos» y la ha puesto en manos de una larga nómina de profesionales. Pero, por otro lado, no es descartable que la actividad no siempre concertada de los mismos nos mantenga atrapados en una amarga paradoja que ya fue advertida hace unos años por la historiadora británica Joanna Bourke: mientras los medios de comunicación, los organismos sanitarios y los especialistas en salud pública –por no hablar de las «infodemias» que se propagan hoy a toda velocidad a través de las redes– seguirán alimentando (de una forma más o menos justificada) el temor a la irrupción de nuevos brotes

61. Sobre la soledad (como problema social y de salud pública) puede leerse el reciente *best seller* del cirujano general de los Estados Unidos Vivek H. MURTHY: *Juntos: El poder de la conexión humana*, Barcelona, Crítica, 2021. Por su parte, el concepto de desafiliación fue propuesto originalmente por el sociólogo francés Robert CASTEL en *La metamorfosis de la cuestión social*, Barcelona, Paidós, 1997, para aludir al estado de desubicación, desarraigo, desamparo e intemperie de un creciente sector de la población en las sociedades occidentales.
62. Philippe ARIÈS: *El hombre ante la muerte*, Madrid, Taurus, 1983, p. 480. Véase igualmente Guillermo ALTARES: «La muerte sin duelo: cómo la pandemia ha transformado la percepción del fallecimiento», *El País*, 29 de agosto de 2021.
63. Byung-Chul HAN: *La desaparición de los rituales*, Barcelona, Herder, 2021, pp. 27-28 y 45-46.
64. Tomo la expresión del excelente reportaje de Berna GONZÁLEZ HARBOUR: «En el túnel de la ansiedad», *El País Semanal*, 8 de noviembre de 2020.

