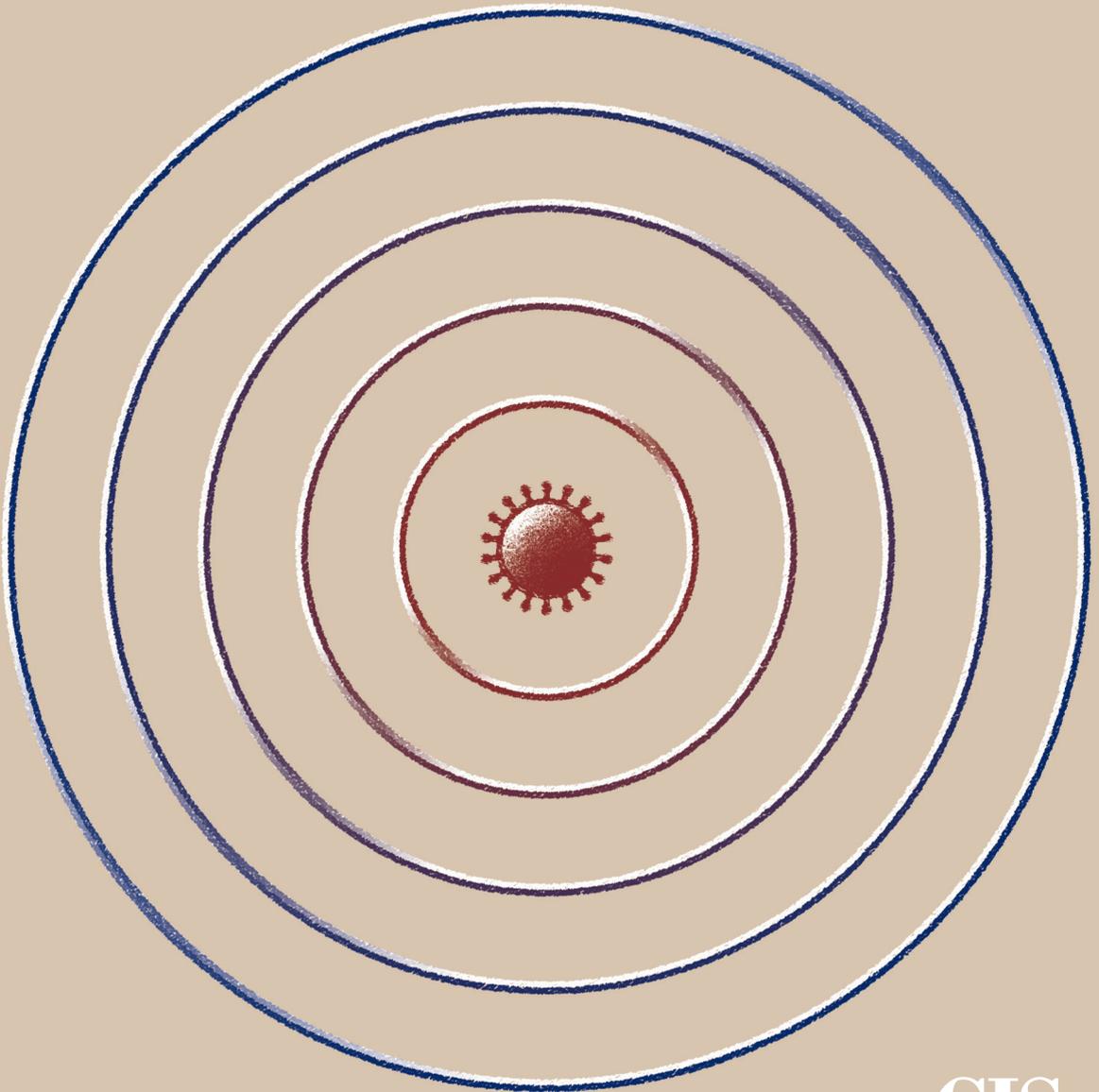


# **Cambios sociales** **en tiempos de pandemia**



**José Félix Tezanos (Ed.)**

**CIS**

Centro de  
Investigaciones  
Sociológicas



# CAMBIOS SOCIALES EN TIEMPOS DE PANDEMIA

EDICIÓN A CARGO DE JOSÉ FÉLIX TEZANOS

## Autores

José Félix Tezanos, Félix Requena, Cristóbal Torres Albero, Inés Alberdi, Constanza Tobío, Pedro Sánchez Vera, Antonio Luis Martínez-Martínez, Verónica Díaz Moreno, Antonio Alaminos, Paloma Alaminos-Fernández, M.<sup>a</sup> Rosario Sánchez Morales, Carlota Solé Puig, Carlos Angulo Martín, Eduardo Bericat, Luis Ayuso Sánchez, Eva Sotomayor, José Manuel García Moreno, Ángel Belzunegui-Eraso, Esther Guerrero-Vizuete, Violante Martínez Quintana, Javier de Esteban Curiel, Arta Antonovica, Teodoro Hernández de Frutos, Yolanda Gómez Sánchez, Juan Montabes Pereira, Ángel Cazorla Martín, Javier García Fernández, Concepción Escobar Hernández, Adela Cortina, Victoria Camps, Daniel Innerarity, Miguel Á. Quintanilla Fisac, Antón Costas, Carles Manera, Adolfo Castilla, Javier Nadal Ariño, Emilio Muñoz, José Martínez Olmos, Bonifacio Sandín, José Luis Pedreira Massa, David Calvelo Mañana

Centro de Investigaciones Sociológicas

MADRID, 2022

Cambios sociales en tiempo de pandemia / edición a cargo de José Félix Tezanos  
Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, 2022.

(Fuera de Colección; 54)

1. SARS-CoV-2 (Virus) 2. Cambio social

34(460):616.98

316.344(460)

Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier procedimiento (ya sea gráfico, electrónico, óptico, químico, mecánico, fotocopia, etc.) y el almacenamiento o transmisión de sus contenidos en soportes magnéticos, sonoros, visuales o de cualquier otro tipo sin permiso expreso del editor.

Catálogo general de publicaciones de la Administración General del Estado  
<http://publicacionesoficiales.boe.es>

Fuera de Colección, núm. 54

Primera edición, mayo 2022

© CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIOLÓGICAS  
Montalbán, 8. 28014 MADRID  
[www.cis.es](http://www.cis.es)

© Los autores

Diseño cubierta: Mikel Jaso

Impreso y hecho en España  
Printed and made in Spain

NIPO papel: 092-22-001-4  
NIPO electrónico: 092-22-002-X  
ISBN papel: 978-84-7476-875-6  
ISBN electrónico: 978-84-7476-876-3  
DEPÓSITO LEGAL: M-9494-2022

Fotocomposición e impresión: Gracel Asociados, SLL  
Avda. Valdelaparra, 27. Alcobendas. 28108 Madrid



Para la impresión de este libro se ha utilizado papel con certificación FSC, ECF y PEFC.  
Esta publicación cumple los criterios medioambientales de contratación pública.

	<i>Págs.</i>
<b>INTRODUCCIÓN.</b> Grandes cambios sociales y nuevas demandas políticas en tiempos de la COVID-19. JOSÉ FÉLIX TEZANOS. Catedrático emérito de Sociología. Universidad Nacional de Educación a Distancia. . . . .	9
<b>I. IMPACTOS SOCIALES DE LA COVID-19</b> . . . . .	23
<b>1.</b> El mundo después de la pandemia. ¿Hacia un nuevo modelo de sociedad? JOSÉ FÉLIX TEZANOS. Catedrático emérito de Sociología. Universidad Nacional de Educación a Distancia . . . . .	25
<b>2.</b> Nuevas formas de sociabilidad a través de las redes. Las relaciones sociales en la pandemia COVID-19. FÉLIX REQUENA. Catedrático de Sociología. Universidad de Málaga . . . . .	69
<b>3.</b> La comunicación en tiempos de pandemia. CRISTÓBAL TORRES ALBERO. Catedrático de Sociología. Universidad Autónoma de Madrid . . . . .	87
<b>II. GENERACIONES Y FAMILIAS ANTE LA COVID-19</b> . . . . .	113
<b>4.</b> Generaciones y familias ante la COVID-19. INÉS ALBERDI. Catedrática de Sociología. Universidad Complutense de Madrid . . . . .	115
<b>5.</b> Las redes familiares antes y después de la pandemia. CONSTANZA TOBÍO. Catedrática de Sociología. Universidad Carlos III de Madrid . . . . .	133
<b>6.</b> Incidencia del COVID-19 en las sociedades edadistas. Las personas mayores ante la pandemia. PEDRO SÁNCHEZ VERA. Catedrático de Sociología. Universidad de Murcia. ANTONIO LUIS MARTÍNEZ-MARTÍNEZ. Profesor ayudante doctor del Departamento de Sociología de la Universidad de Murcia. . . . .	147
<b>7.</b> Viejas y nuevas formas de vivir la condición juvenil. VERÓNICA DÍAZ MORENO. Profesora de Sociología. Universidad Nacional de Educación a Distancia . . . . .	173
<b>III. NUEVOS DILEMAS Y RELACIONES SOCIALES EN TIEMPOS DE PANDEMIA</b> . . . . .	203
<b>8.</b> Impactos de la pandemia de COVID-19 sobre la cohesión y el control social en España. ANTONIO ALAMINOS. Catedrático de Sociología Matemática. Universidad de Alicante. PALOMA ALAMINOS-FERNÁNDEZ. Investigadora predoctoral del Departamento de Sociología II. Universidad de Alicante . . . . .	205

	<u>Págs.</u>
9. ¿Nuevas relaciones sociales en tiempos de pandemia? M. <sup>a</sup> ROSARIO SÁNCHEZ MORALES. Catedrática de Sociología. Universidad Nacional de Educación a Distancia. . . . .	233
10. Los efectos de la pandemia del COVID-19 en la vida laboral y social de los inmigrantes. CARLOTA SOLÉ PUIG. Catedrática emérita de Sociología. Universidad Autónoma de Barcelona . . . . .	275
11. Nuevos patrones y percepciones en la jerarquización de los problemas de España. CARLOS ANGULO MARTÍN. Licenciado en Matemáticas. Estadístico Superior del Estado . . . . .	295
<b>IV. COMPORTAMIENTOS Y EMOCIONES ANTE LA COVID-19 . . . . .</b>	<b>345</b>
12. Emociones y desigualdad socioemocional en tiempos de crisis: la COVID-19 en España. EDUARDO BERICAT. Catedrático de Sociología. Universidad de Sevilla . . . . .	347
13. Cambios en los patrones de comportamiento sexual en España. LUIS AYUSO SÁNCHEZ. Catedrático de Sociología. Universidad de Málaga . . . . .	379
14. Vida y muerte en pandemia: decisiones trágicas y difíciles en un contexto de emociones colectivas. EVA SOTOMAYOR. Profesora titular de Trabajo Social. Universidad de Jaén. . . . .	409
<b>V. NUEVOS PATRONES LABORALES Y DE OCIO . . . . .</b>	<b>443</b>
15. Veinte años de secularización de la sociedad española: dinámicas y tendencias en el contexto de la COVID-19. JOSÉ MANUEL GARCÍA MORENO. Profesor titular de Sociología. Universidad de Málaga. . . . .	445
16. Crisis pandémica y revitalización del diálogo social en España: análisis de las medidas laborales adoptadas y su alcance. ÁNGEL BELZUNEGUI-ERASO. Profesor de Sociología. Universidad Rovira i Virgili. ESTHER GUERRERO-VIZUETE. Profesora del área de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad Rovira i Virgili . . . . .	473
17. La pandemia y la expansión del teletrabajo. VIOLANTE MARTÍNEZ QUINTANA. Profesora titular de Sociología. Universidad Nacional de Educación a Distancia . . . . .	497
18. Del ocio posmoderno al ocio covidiano: nuevas construcciones sociales. JAVIER DE ESTEBAN CUIEL. Profesor titular en el Departamento de Economía de la Empresa de la Universidad Rey Juan Carlos. ARTA ANTONOVICA. Profesora contratada doctora en el Departamento de Economía de la Empresa de la Universidad Rey Juan Carlos. . . . .	545
19. Problemas originados por el coronavirus en la esfera laboral a través de las series temporales del CIS. TEODORO HERNÁNDEZ DE FRUTOS. Catedrático de Sociología. Universidad Pública de Navarra . . . . .	567

<b>VI. LA COVID-19 Y SUS EFECTOS EN LA POLÍTICA, EL ESTADO Y EL ORDEN MUNDIAL</b> . . . . .	597
<b>20.</b> La incidencia de la COVID-19 en los derechos. YOLANDA GÓMEZ SÁNCHEZ. Catedrática de Derecho Constitucional. Universidad Nacional de Educación a Distancia . . . . .	599
<b>21.</b> Las consecuencias políticas y electorales de la pandemia. Los efectos sobre la participación y el voto en las elecciones autonómicas de Galicia, País Vasco, Cataluña y Madrid. JUAN MONTABES PEREIRA. Catedrático de Ciencia Política y de la Administración. Universidad de Granada. ÁNGEL CAZORLA MARTÍN. Profesor ayudante doctor en el Departamento de Ciencia Política y de la Administración de la Universidad de Granada. . . . .	629
<b>22.</b> Efectos de la pandemia en la gestión pública. El Parlamento y el Gobierno. JAVIER GARCÍA FERNÁNDEZ. Catedrático emérito de Derecho Constitucional. Universidad Complutense de Madrid . . . . .	655
<b>23.</b> COVID-19 y orden mundial: algunas reflexiones sobre la reacción internacional frente a la pandemia. CONCEPCIÓN ESCOBAR HERNÁNDEZ. Catedrática de Derecho Internacional Público. Universidad Nacional de Educación a Distancia . . . . .	703
<b>VII. INCERTIDUMBRES Y NUEVOS ENFOQUES ÉTICOS Y DE PENSAMIENTO EN TIEMPOS DE PANDEMIA</b> . . . . .	729
<b>24.</b> Valores éticos en tiempos de pandemia: del transhumanismo a la cordura. ADELA CORTINA. Catedrática emérita de Ética y Filosofía. Universidad de Valencia . . . . .	731
<b>25.</b> Cambio de paradigma: el valor del cuidado. VICTORIA CAMPS. Catedrática emérita de Filosofía Moral y Política. Universidad de Barcelona . . . . .	741
<b>26.</b> El gobierno de la sociedad de las crisis. DANIEL INNERARITY. Catedrático de Filosofía Política. Universidad del País Vasco . . . . .	751
<b>27.</b> ¿Reinventar el pensamiento progresista tras la pandemia? MIGUEL Á. QUINTANILLA FISAC. Catedrático emérito de Lógica y Filosofía de la Ciencia. Instituto ECYT. Universidad de Salamanca . . . . .	763
<b>VIII. IMPACTOS ECONÓMICOS DE LA COVID-19</b> . . . . .	771
<b>28.</b> Un contrato social pospandémico para la prosperidad. ANTÓN COSTAS. Catedrático de Política Económica. Universidad de Barcelona . . . . .	773
<b>29.</b> Política económica en tiempos de pandemia: inversión productiva y descarbonización energética. CARLES MANERA. Catedrático de Economía Aplicada. Universitat de les Illes Balears . . . . .	797

	<i>Págs.</i>
<b>30.</b> Pandemia, revolución digital y revolución biológica: Hacia una nueva gran transformación. ADOLFO CASTILLA. Catedrático de Economía Aplicada. Universidad de Cantabria . . . . .	819
<b>31.</b> La expansión de la sociedad digital durante el primer año de la pandemia. JAVIER NADAL ARIÑO. Funcionario del Cuerpo Superior de Tecnologías de la Información y la Comunicación. . . . .	833
<b>IX. LOS RETOS DE LA BIOLOGÍA Y LA BIOMÉDICA, Y DE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL ANTE LA PANDEMIA</b> . . . . .	873
<b>32.</b> Los desafíos de la ciencia en el contexto de la pandemia de la COVID-19. EMILIO MUÑOZ. Profesor vinculado emérito del Instituto de Filosofía del CSIC. Profesor emérito del CIEMAT. . . . .	875
<b>33.</b> El reto sanitario de la pandemia. JOSÉ MARTÍNEZ OLMOS. Profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública . . . . .	903
<b>34.</b> Influencia de la pandemia de COVID-19 sobre la salud mental en población adulta. BONIFACIO SANDÍN. Catedrático de Psicología Clínica. Universidad Nacional de Educación a Distancia . . . . .	923
<b>35.</b> Las patologías mentales de la pandemia en la infancia y la adolescencia y cómo afrontarlas. JOSÉ LUIS PEDREIRA MASSA. Profesor tutor jubilado de Psicopatología (Psicología y Criminología) y de Salud Pública (Trabajo Social) en la Universidad Nacional de Educación a Distancia . . . . .	953
<b>APÉNDICE METODOLÓGICO.</b> DAVID CALVELO MAÑANA. Departamento Técnico del CIS. . . . .	977
<b>AUTORES/AS</b> . . . . .	995

## 12. Emociones y desigualdad socioemocional en tiempos de crisis: la COVID-19 en España

Eduardo Bericat

Catedrático de Sociología  
Universidad de Sevilla

### 12.1 Introducción: la experiencia como punto de partida del análisis socioemocional

Por primera vez en la historia, una ingente cantidad de encuestas de muchos países del mundo han registrado las emociones de la población en el curso de una gran crisis social, la generada por la COVID-19<sup>1</sup>. Esto no había sucedido con anterioridad, ni siquiera en situaciones tan recientes como la crisis financiera de 2008. Por supuesto, tampoco en las múltiples guerras y desastres, presentes y pasados, de cuyas vivencias individuales y colectivas tan solo han dado cuenta escritores y poetas, cineastas o pintores. En cualquier caso, hasta ahora la ciencia social no había dispuesto de la información empírica necesaria para poder ofrecer una imagen, suficientemente robusta y rigurosa, de los sentimientos experimentados por las personas durante una crisis.

En esta investigación nos planteamos hacer uso de informaciones procedentes de encuestas científicas para ofrecer una panorámica emocional de la experiencia social y humana provocada por la crisis sanitaria de la covid-19, experiencia que formará parte de nuestra historia colectiva, y que quedará indeleblemente grabada en nuestra memoria. Entre las opciones disponibles, optamos por usar una de las encuestas sociales, concretamente el Estudio 3298 del CIS, de octubre de 2020, sobre *Efectos y consecuencias del coronavirus (I)*, con más preguntas sobre emociones y sentimientos en su cuestionario. Sus informaciones nos han permitido estudiar la estructura afectiva de esta crisis, esto es, conocer los sentimientos más relevantes experimentados por los españoles durante la pandemia.

En el curso de esta gran crisis sanitaria hemos experimentado una auténtica montaña rusa de estados de ánimo, sentimientos y emociones. Lo ideal sería, por tanto, estudiar la dinámica emocional completa de toda la experiencia covid. Sin embargo, como el estudio de todas sus fases no es posible,

---

<sup>1</sup> En adelante, covid-19, o simplemente covid, aludiendo al fenómeno social provocado por la COVID-19.

hemos preferido centrar la atención en un determinado momento del tiempo. En este sentido, consideramos que la fecha del Estudio 3298, octubre de 2020, es muy oportuna. En aquel momento habíamos salido ya del pasmo inicial provocado por la aparición de la enfermedad y el confinamiento estricto que sufrimos los españoles entre marzo y junio de 2020, y también contábamos con la perspectiva necesaria para valorar lo que nos estaba sucediendo. Además, el hecho de que este estudio incluyera en su cuestionario los diez ítems emocionales necesarios para estimar el *Índice de Bienestar Emocional* (IBE), un indicador compuesto que mide la felicidad, nos permitía analizar el impacto de los sentimientos experimentados durante la pandemia sobre el bienestar emocional.

Este capítulo ofrece básicamente dos tipos de informaciones. En la primera parte se analiza la *estructura afectiva* de la experiencia covid, es decir, el conjunto de estados emocionales más relevantes que los españoles hemos experimentado en esta crisis. En la segunda, la *desigualdad socioemocional* de la experiencia pandémica, esto es, las distintas emociones sentidas por los españoles según cual sea su grupo social de pertenencia. El dolor, el malestar emocional, el sufrimiento o la infelicidad que causan todas las crisis nunca se distribuyen homogéneamente. Unas personas sufren más que otras, sufren de distinto modo, y también por diferentes motivos. Los resultados de nuestro análisis demuestran que la desigualdad socioemocional opera en las crisis siguiendo un modelo dual. No solamente se manifiesta en la mayor o menor proporción de miembros de un determinado grupo social que experimentan emociones negativas (*extensión* de los sentimientos), sino también en su *relevancia vital*, es decir, en el grado en que un determinado sentimiento, sea el temor a enfermar de covid o el miedo a perder el empleo, reduce el nivel de felicidad.

El análisis que presentamos en este capítulo centra exclusivamente su atención en la crisis generada por la pandemia de la COVID-19, ahora bien, más allá de este caso concreto, pretende reflexionar, desde la perspectiva de la sociología de las emociones, sobre las consecuencias humanas de todas las crisis sociales. Los conceptos de experiencia, estructura afectiva, dinámica emocional, estados emocionales, desigualdad socioemocional, y extensión y relevancia vital de los sentimientos, forman parte de la matriz analítica que se propone para abordar el estudio sociológico de las experiencias humanas en tiempos de crisis.

### **12.1.1 El concepto de experiencia**

Entre los significados que las diversas escuelas filosóficas atribuyen a la experiencia, creemos que el concepto pragmatista, expuesto por John Dewey en el capítulo tercero de su libro *Art as Experience* (1980), es el que mejor se ajusta a nuestro proyecto analítico. Según Dewey, una experiencia constituye una vivencia concreta, delimitada en el curso de la existencia, dotada de una cierta coherencia, unidad y sentido, y a la que el sujeto, que la reconoce como tal, le suele atribuir un nombre.

La vida está salteada de múltiples experiencias vitales, insignificantes o trascendentes, que sobresaliendo del continuo e informe fluir de la existencia adquieren un estatuto propio e independiente. Muchas de ellas son bastante triviales, como la película que vimos el pasado martes, el encuentro que mantuvimos con nuestro jefe, el embotellamiento que sufrimos en nuestro último desplazamiento o la noche del sábado que compartimos con los amigos. Sin embargo, muchas otras nos afectan intensamente, dejándonos marcas positivas o negativas indelebles que recordamos con extraordinaria viveza durante mucho tiempo, quizá toda la vida. Rememoramos con sumo detalle aquella entrevista de trabajo con la que obtuvimos nuestro actual empleo, aquel fracaso que cambió el rumbo de nuestra vida, el momento en que conocimos a nuestra actual pareja o las fechas en que perdimos a nuestros padres o a nuestros mejores amigos.

En sentido estricto, toda experiencia humana es personal, íntima, privada e intransferible. Sin embargo, en la medida que compartimos con los demás ciertas situaciones, buena parte de nuestras experiencias son también sociales y colectivas. Por ejemplo, en una guerra las vivencias son radicalmente personales, pues cada uno la vive a su modo y manera, afrontando circunstancias diferentes, y respondiendo a ellas en una forma peculiar y única. Pero como en las guerras miles de personas viven en condiciones similares, muchos sufren de manera parecida. La Guerra Civil española, las dos primeras guerras mundiales, los felices años veinte, la crisis económica del 29, el desarrollismo español de los sesenta, la movida madrileña de los ochenta, el atentado de las Torres Gemelas o la crisis financiera de 2008 constituyen grandes experiencias colectivas. Y esto mismo puede decirse de las vivencias asociadas a la pandemia provocada por el virus SARS-coV-2.

La crisis generada por la covid-19 ha adquirido la naturaleza de una gran experiencia social y colectiva y, como tal, participa de las características esenciales atribuibles a toda experiencia humana. Una experiencia vital tiene una unidad de sentido que se manifiesta particularmente en el conjunto de estados emocionales que caracterizan la vivencia, es decir, en su estructura afectiva y en su dinámica emocional. La unicidad de toda experiencia es lo que permite al sujeto delimitar su extensión en el tiempo y atribuirle un nombre. El movimiento de la vida que toda experiencia representa, su dinámica, se nutre del sentido último que le otorgue el sujeto. Es por lo que toda experiencia no solamente tiene un principio y un fin en el tiempo, sino un inicio y una conclusión, un final que resulta ser la consumación de su sentido.

Así, una experiencia intelectual concluye con un descubrimiento o con la resolución del problema; una artística, con la materialización expresiva de un ser o estar en el mundo; una guerra, con la victoria o con la derrota; y una entrevista de trabajo, con el logro o no del empleo demandado. El sentido de toda experiencia está íntima y vitalmente ligado a su consumación, como el sentido de la crisis covid está vinculado a la salud, a la liberación de la enfermedad y de la muerte. Toda experiencia tiene contenidos intelectuales y prácticos, y su proceso se desenvuelve en el marco de una situación. Pero la esencia de una experiencia vital se condensa en el conjunto de emociones

experimentadas por el sujeto que la vive. De ahí que el estudio de las emociones pueda ayudarnos a comprender el sentido íntimo de las experiencias humanas.

### **12.1.2 La experiencia covid**

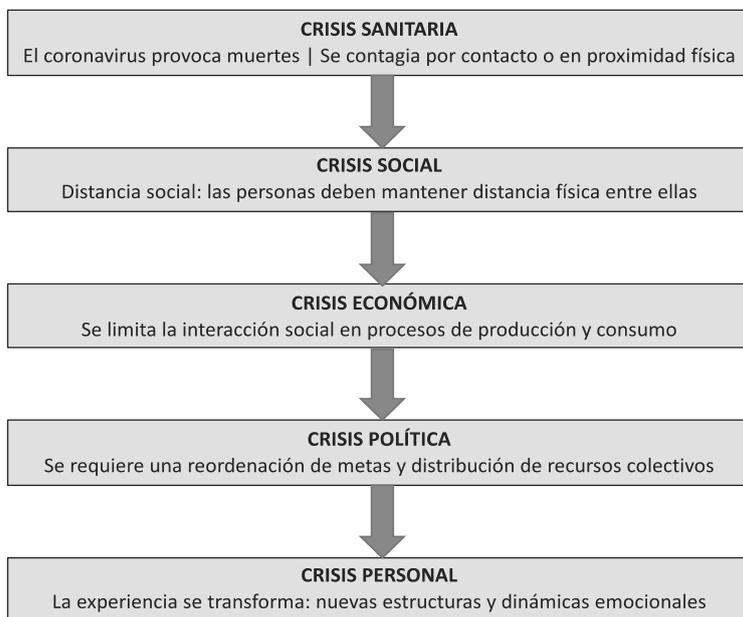
La experiencia covid constituye una gran vivencia individual y colectiva, tortuosa y compleja, que está afectando simultáneamente a toda la humanidad. Quizá sea la primera experiencia realmente global. Se trata de una *crisis sanitaria* cuyo desencadenante es bien conocido: la aparición de un nuevo virus.

De haber contado con medidas farmacológicas eficaces con las que contrarrestar los efectos de este minúsculo organismo sobre nuestra salud, nada de lo que nos está pasando hubiera sucedido. A falta de medidas farmacológicas, y dado que la infección se propaga por contacto y/o proximidad física entre las personas, no hubo otro remedio que adoptar medidas no farmacológicas de carácter sociosanitario, tales como la distancia social, para tratar de evitar en lo posible la pandemia, con su macabro rastro de enfermedad y muerte. Por este simple motivo, tal y como se muestra en el cuadro 1, la pandemia no constituye una crisis exclusivamente sanitaria, sino una crisis social que aúna cinco crisis de diferente naturaleza, cada una con sus causas y sus consecuencias.

Muchas de las actividades que realizan los seres humanos, como bailar o rezar, ver cine o asistir a un concierto, celebrar una boda o un funeral, desplazarse por la ciudad o hacer deporte, requieren de proximidad física entre individuos. Y como el mantenimiento de una mínima distancia interpersonal dificulta o impide la realización de muchas de estas actividades sociales, la crisis sanitaria terminó provocando una *crisis de sociabilidad*. Pero como también estamos juntos cuando trabajamos o consumimos, tuvimos que paralizar el sistema productivo, permaneciendo tan solo operativas las actividades esenciales. Esto provocó la tercera crisis, una repentina e inesperada gran *crisis socioeconómica*, de naturaleza tanto productiva como consuntiva.

¿Qué puede esperarse cuando una sociedad se enfrenta a una pandemia que causa cientos de muertos diarios y amenaza con colapsar el sistema sanitario, cuando se interrumpe toda actividad social habitual que implica proximidad física o cuando se detiene abruptamente tanto la producción económica como el consumo? En esta situación, la sociedad requiere una urgente reordenación de sus metas y una nueva redistribución de sus recursos colectivos, lo que genera grandes tensiones en su sistema político. En el contexto de un formidable peligro, combinado con una radical ignorancia, es presumible que la población dirija su mirada hacia los representantes políticos, solicitando de sus dirigentes y líderes algún tipo de orientación o guía. Si el sistema no responde adecuadamente a las demandas de los ciudadanos, se origina una gran *crisis política*.

CUADRO 1. *La experiencia covid: sentimientos y bienestar emocional*



Fuente: Elaboración propia.

Por último, es inconcebible que los sujetos queden al margen de este proceso, pues todas las tensiones provocadas por la crisis sanitaria, de sociabilidad, económica y política se proyectan directamente sobre las personas, convirtiéndolo a los individuos en sumideros a donde va a parar la inmensa cantidad de lluvia caída durante la tormenta. Esto crea la quinta y última crisis, la *crisis de las personas*, que deriva tanto de la drástica alteración de la experiencia individual, como de la necesidad de afrontar la nueva vida con recursos insuficientes, inadecuados y desconocidos.

Las estructuras y dinámicas emocionales de las personas en cualquier crisis sufren afectaciones múltiples procedentes de varias fuentes. En el caso de la *experiencia covid*, las potenciales consecuencias derivan de sus cinco crisis mencionadas. Este hecho justifica que hayamos dividido el estudio de los sentimientos covid y el de la desigualdad socioemocional en sus cinco ámbitos. Pese a que unos y otros entrecruzan sus efectos, creemos que un análisis sociológico omnicompreensivo de una gran experiencia social debe considerar necesariamente las perturbaciones generadas por todas sus fuentes.

## 12.2 La estructura afectiva de la experiencia COVID-19

El universo emocional de una gran experiencia es tan rico, diverso y complejo, está tan cuajado de matices, acontecimientos y microexperiencias, que

sería vano tratar de describirlo en su totalidad. Para completar el mapa emocional que a continuación presentamos, nos hemos preguntado cuáles serían las emociones más importantes que los españoles han sentido en cada uno de los ámbitos de esta crisis societal. Definiendo su estructura afectiva básica, pretendemos fomentar una reflexión sobre el sentido de las emociones individuales y colectivas, sobre la causa, naturaleza y función de los sentimientos en esta pandemia.

### **12.2.1 Crisis sanitaria**

Sin duda alguna, el *miedo* en todas sus variantes, el miedo a ser infectado, el miedo a infectar, a contraer la enfermedad y, en su caso, a morir, es el estado emocional determinante de esta crisis sanitaria. La encuesta del CIS refleja el alcance y la intensidad de este sentimiento. En octubre de 2020, seis de cada diez españoles declaraban tanto su «temor a enfermarse» (58%) como «haber pensado en algún momento que podría ser una de las víctimas mortales de esta pandemia» (58%). Pero teniendo en cuenta que en nuestra cultura da cierta vergüenza reconocer el miedo, podemos estar seguros de que el alcance e intensidad de este sentimiento eran mucho mayores. Un dato complementario nos confirma la gravedad de la amenaza: el 24% había sentido *pena* o «dolor por la pérdida de algún familiar, amigo, o conocido».

El miedo es una emoción primaria considerada negativa, denostada tanto en el ámbito personal como en el político. Una vida dominada por el miedo no es digna de merecer tal nombre, y el orden de un sistema político basado en la coacción del miedo no puede ser ni legítimo ni justo. Pero en la experiencia covid este sentimiento ha demostrado su fundamental contribución a la supervivencia, tanto individual como colectiva. Sin el concurso del miedo, ¿hubiera sido posible recluir en sus domicilios a un país entero? ¿Nos habiéramos voluntariamente apartado unos de otros, vacunado, o usado la molesta mascarilla?

La *preocupación*, un sentimiento que pertenece a la familia emocional del miedo, ha jugado también un papel fundamental en el desarrollo de la crisis sanitaria. Se trata de un sentimiento menos intenso, pero más estable y duradero, que cumple una importantísima función cognitiva. Dirige nuestra atención hacia problemas y peligros, manteniéndonos en un estado de permanente vigilia. Quizá por eso nuestra consideración sea mucho más positiva. A la hora de declarar este sentimiento no hay censura cultural, como se muestra en el hecho de que, a prácticamente la totalidad de los españoles, más del 90% entre mayo de 2020 y 2021, les preocupara «mucho» o «bastante» los efectos de la pandemia. Mantenerse en continuo estado de alerta durante un tiempo prolongado también provoca a la larga otros sentimientos, como el desgaste y la *fatiga*, o el *languidecimiento* general de la vida.

Miedo y preocupación son dos emociones clave del mapa emocional derivado de la crisis sanitaria, pero no son las únicas. Las experiencias humanas

son complejas y vienen cargadas de sofisticadas estructuras y dinámicas emocionales. Pensemos en los sentimientos de *gratitud*, *reconocimiento* y *respeto* proyectados sobre los profesionales sanitarios en la forma de aplauso colectivo durante los primeros meses de la pandemia. Aplauso ritual, y catarsis colectiva, en el que los individuos descargaban la tensión yendo al encuentro con los otros, compartiendo un mismo foco de atención, similares sentimientos de *vulnerabilidad* e idéntica valoración social de la salud. Pensemos en la *simpatía* y *compasión* despertadas por quienes, como las personas mayores que vivían en las residencias de ancianos, estaban sufriendo los embates más duros de la covid. Pensemos, finalmente, en el contexto de nuestra radical ignorancia sobre la naturaleza del virus y las formas de combatirlo, en los climas emocionales de *confianza* o *desconfianza* depositadas en la ciencia, en los científicos, o en sus productos, las vacunas. Todos estos sentimientos, y otros muchos que merecería la pena estudiar en detalle, también forman parte de la estructura y de la dinámica emocional vinculada a la crisis sanitaria de la COVID-19.

### **12.2.2 Crisis de sociabilidad**

El sentimiento generalizado de *tristeza* experimentado por los españoles durante la pandemia es la consecuencia emocional del repentino y obligado colapso de sociabilidad producido por la expansión del virus. Sabemos que la falta de reconocimiento, valor, respeto, cariño o amor que los otros suelen ofrecernos voluntariamente, así como una escasa cantidad o calidad de interacciones sociales, causan tristeza (Kemper, 1978). Pero la tristeza también asoma ante la pérdida de algún elemento valioso para el florecimiento del sujeto (Nussbaum, 2008). El filósofo Spinoza define la tristeza, en sentido general, como el paso del ser humano de una mayor a una menor perfección (Spinoza, 1966, p. 248).

En octubre de 2020, la mayoría de los españoles se sentía triste (69%), bien fuera «siempre» (5%), la «mayor parte del tiempo» (12%), o «a veces» (52%). Los datos muestran que la tristeza ha experimentado durante la pandemia un significativo incremento. En la Encuesta Social Europea de 2006, solamente un 53% declaró sentirse triste al menos en algún momento.

Los sentimientos de *soledad* y *depresión* son igualmente fruto del deterioro de nuestra sociabilidad. En octubre de 2020, nada menos que un tercio de los españoles declararon sentirse solos (34%) o deprimidos (39%). La desmaterialización de las relaciones sociales empobrece nuestras interacciones sociales, creando *inquietud* por la suspensión de los contactos y relaciones cara a cara con sus familiares, amigos/as y vecinos/as en el 78% de los entrevistados. En general, las series mensuales del CIS nos informan de que, entre octubre de 2020 y mayo de 2021, siete de cada diez encuestados reconocen que la pandemia les está afectando «mucho» o «bastante» a «su vida social y de relaciones». Cuando, en mayo de 2021, se les preguntó qué aspectos de su vida social estaban siendo afectados, estas fueron sus res-

puestas: la distancia con los amigos (51%), el aislamiento, confinamiento y no poder salir (39%), la distancia con la familia (36%), la distancia con la gente (30%), el cese de actividades culturales, de ocio y deportivas (22%), la ausencia de contacto físico y pérdida de calidad en las relaciones (22%), el cese o limitación de la hostelería y restauración (9%), y otras varias. Este conjunto de respuestas ofrece un claro panorama de las causas de la tristeza asociadas al descalabro de la sociabilidad.

El estricto confinamiento y reclusión de la población española en sus hogares, desde marzo a junio de 2020, aunque motivado por las extraordinarias consecuencias sanitarias creadas por la aparición del virus, solamente fue posible gracias al estado de *shock* en el que se encontraba el país, sumido en un clima de horror ante lo desconocido, compuesto por sentimientos de terror, sorpresa y profunda repulsión. Este confinamiento constituyó un experimento de sociabilidad único que ningún científico social hubiera imaginado jamás, tanto por el número de personas implicadas como por su duración en el tiempo. Constituye «la» experiencia paradigmática de lo que los españoles llevamos vivido durante los dos años de pandemia, y así lo recordaremos en el futuro. Los sociólogos, como expertos en sociabilidad, deberíamos estudiar con sumo rigor y detalle este experimento, del que podrían extraerse muchas claves sobre la naturaleza social de los seres humanos.

La *carencia de lo público*, o imperiosa necesidad que sintieron las personas de reconstituir la vida y el bien común desde la estricta reclusión en el espacio privado del hogar, es una de las claves que revela este experimento de sociabilidad. Los balcones, ese espacio liminar entre lo privado y lo público, asumieron un papel extraordinario a la hora de expresar y canalizar el anhelo público propio de los seres humanos. La *carencia de sentido*, o deseo ineludible que nos impulsa a dotar de significado nuestras vidas, es otra de las claves reveladas por el experimento. Durante el período de reclusión estricta, transformábamos actividades cotidianas e intramundanas realizadas en el interior del hogar, como la preparación de la harina para cocinar un bizcocho, en un acontecimiento trascendente y casi sagrado. La *carencia de interacción*, que empuja a los seres humanos a mantener continuos contactos y encuentros sociales con los otros, sean reales o imaginados, cara a cara o virtuales, podría citarse como una tercera clave. Así, el vacío de sociabilidad forzado por el confinamiento impulsó tanto la virtualización de nuestras vidas como la desmaterialización de las relaciones sociales, mostrándonos lo que podría llegar a ser nuestro modo natural vida. Un mundo en el que las relaciones parasociales y los metaversos habitados por avatares, robots y humanos virtuales asumirían definitivamente la hegemonía.

Los datos de la tabla 1 demuestran el gran impulso dado por la pandemia a la virtualización de nuestras experiencias y a la desmaterialización de nuestras relaciones sociales. Aunque iniciados con anterioridad a la pandemia, estos procesos modificarán radicalmente nuestra sociabilidad futura, alterando los modos en que configuramos nuestras identidades sociales, y los modos en que sentimos y expresamos nuestras emociones (Ramos, 2020).

TABLA 1. *La desmaterialización de las relaciones sociales (porcentaje de población)*

<i>Actividades*</i>	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>No procede</i>
Se ha conectado más por videollamada con familiares/amigos	81,7	16,7	1,5
Se ha conectado más por videoconferencia por temas de trabajo/estudio	46,1	28,7	25,1
Ha intercambiado más mensajes, fotos, vídeos, chistes en sus grupos de chats	73,4	23,2	3,2
Ha visto más series, películas, documentales, eventos deportivos, en pantalla	71,5	28,2	0,2
Ha estado más pendiente de sus redes sociales	49,4	41,3	9,1
Ha hecho más compras <i>online</i>	45,6	49,7	4,6
Ha hecho más teletrabajo	30,5	34,0	35,3

\* *Pregunta:* Durante estos meses de pandemia, dígame si ha realizado las siguientes actividades en su casa con más frecuencia de lo que lo hacía habitualmente antes de la pandemia.

*Fuente:* CIS, 3298, octubre 2020.

### **12.2.3 Crisis socioeconómica**

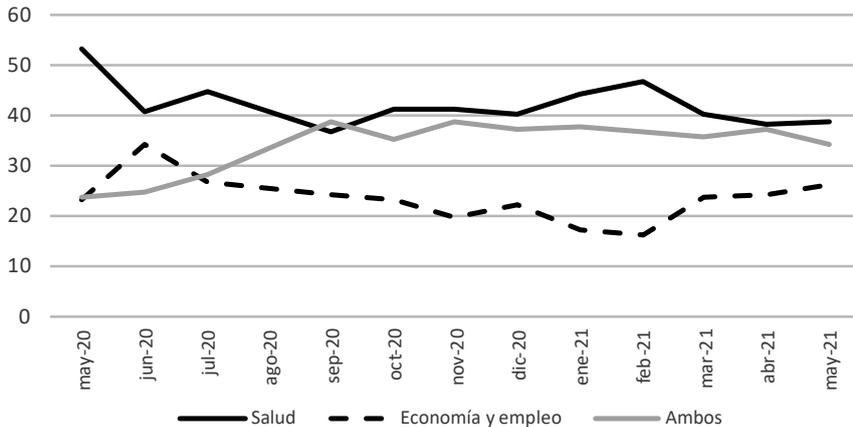
La crisis económica de esta pandemia ha sido provocada por causas exógenas, y esto la distingue de otras, como la Gran Recesión de 2008, que tenían un carácter endógeno. Esto no ha evitado que la situación socioeconómica de millones de ciudadanos se haya visto afectada, bien sea en los primeros meses de 2020 por la brusca paralización del sistema productivo y consuntivo, bien sea a finales de 2021, debido a que las incertidumbres introducidas por la prolongación de la pandemia están entorpeciendo la reinicialización del sistema productivo-consuntivo.

Los sentimientos de *ansiedad laboral* y *ansiedad financiera* son los estados emocionales más determinantes en este ámbito. Las incertidumbres productivas y consuntivas han incrementado los niveles de vulnerabilidad socioeconómica de la población española, aumentando tanto la inseguridad laboral como financiera.

Las demoledoras consecuencias laborales de esta crisis se reflejan emocionalmente en la *preocupación* sentida por cuatro de cada diez españoles «por haber perdido su empleo personal o el de algún/a familiar» (38%). La ansiedad laboral se refleja con toda su crudeza en el hecho de que dos de cada tres entrevistados declaran sentir «*miedo* por la posibilidad de poder perder su empleo personal o el de algún/a familiar» (64%). Por su parte, la ansiedad financiera casi alcanza a la mitad de la población, pues el 39% de los encuestados declararon sentir «*intranquilidad* por no poder afrontar sus gastos (hipotecas, alquileres, préstamos, suministros, telefonía, etc.)». Estos datos hablan por sí solos del impacto socioeconómico de la crisis, y de los estados de ansiedad, incertidumbre, inseguridad y vulnerabilidad socioeconómica experimentados por la población.

Uno de los dilemas más apremiantes de la pandemia afecta a la disyuntiva economía o salud a la hora de tomar decisiones políticas. El gráfico 1 demuestra que la opinión pública, entre mayo de 2020 y 2021, ha estado siempre más preocupada por las consecuencias sobre la salud que por las consecuencias económicas. La diferencia entre ambas ha sido, por término medio, de diecinueve puntos porcentuales. Pero esta diferencia a favor de la salud varía según los meses, alcanzando los treinta puntos al inicio de la pandemia, o en febrero de 2021, y descendiendo a los trece puntos en mayo de 2021. Sumando en este mes el porcentaje de quienes dicen estar simultáneamente preocupados por ambos motivos, resulta que el 73% de los españoles se preocupan por la salud y el 60% por la economía y el empleo. A juzgar por la opinión pública, estamos abocados a conciliar políticamente la gestión tanto de los efectos sanitarios como de los económicos-laborales. Los ERTes son el instrumento mediante el que Europa y España han abordado socioeconómicamente esta crisis. Al evitar el desempleo de los trabajadores, y la quiebra de las empresas, han aliviado el correspondiente sufrimiento humano, demostrando claramente los efectos emocionales de toda política social. Estas y otras medidas quizás expliquen el que tanto la ansiedad laboral como la financiera, aun siendo muy altas, estén contenidas en niveles relativamente inferiores a la magnitud del descalabro productivo-consuntivo ocasionado por la pandemia.

GRÁFICO 1. *Efectos de la crisis del coronavirus que más preocupan*



*Pregunta:* En estos momentos, ¿qué le preocupa a Ud. más, los efectos de esta crisis sobre la salud, o los efectos de la crisis sobre la economía y el empleo?

*Fuente:* CIS, diversos estudios mayo 2020 a mayo 2021.

La pandemia ha creado un sinfín de situaciones socioeconómicas hasta ahora desconocidas. Millones de ocupados han vivido nuevas experiencias de teletrabajo cuyas estructuras afectivas están todavía por analizar. ¿Qué estados emocionales han caracterizado la experiencia de teletrabajo de las trabajadoras y madres con niños pequeños a su cuidado? ¿Cómo afecta el teletrabajo a

la conciliación laboral y familiar, a la calidad intrínseca del trabajo, a la moral del grupo, o al clima emocional de la empresa? Un conjunto de preguntas análogas podría formularse respecto a las actividades de teleeducación realizadas por millones de jóvenes, que también han vivido experiencias vitales muy dispares. ¿Cómo ha afectado este modo de enseñanza al *tedio* y *desinterés* habitual de los niños y jóvenes inmersos en los actuales sistemas de enseñanza. ¿Cómo han afectado las enseñanzas virtuales a la dinámica de los grupos de amigos? El teletrabajo y la teleeducación son dos de las más novedosas e interesantes experiencias que los españoles han vivido en virtud de los cambios socioeconómicos generados por la pandemia. Pero, evidentemente, no han sido las únicas.

#### **12.2.4 Crisis política**

Las tensiones generadas por las crisis sanitaria, social y económica han desembocado en una crisis política que se manifiesta emocionalmente en la pérdida de *confianza* en las instituciones políticas y, particularmente, en los gobiernos nacionales. En octubre de 2020, el CIS pidió a los entrevistados que dijeran si, a lo largo de la crisis del coronavirus, su opinión con respecto a un conjunto de instituciones y grupos profesionales había mejorado o empeorado. La pérdida de confianza parece evidente: un 60% de los españoles había empeorado su opinión sobre el Gobierno de España; un 48%, sobre los medios de comunicación; un 47%, sobre el Gobierno de su comunidad autónoma; un 38%, sobre la Unión Europea; y un 35%, sobre el Gobierno municipal de su ciudad o pueblo. Tanto en España como en Europa, la confianza en el sistema institucional en la primavera de 2021 era incluso menor que en la primavera de 2020 (Eurofound, 2021, p. 15).

En claro contraste con estos datos, la opinión sobre otro conjunto de instituciones y grupos profesionales había mejorado más que empeorado. Un 61% había mejorado la opinión sobre las ONGs, un 55% la de la Policía Nacional, un 55% la de la Guardia Civil, un 55% la del personal docente, o un 49% la del sistema de salud y sus profesionales. La confianza depositada por la población en las instituciones públicas y profesionales que intervienen directamente en la resolución de los problemas originados por la pandemia, contrasta con la desconfianza que les inspiran las instituciones políticas y mediáticas, que son vistas por los españoles más como parte del problema que como parte de la solución. Mientras que unos ofrecen seguridad y apoyo a la población, otros alimentan climas emocionales de incertidumbre, elevando los niveles de ansiedad personal.

En esos momentos, el miedo que tenía la población «por no recuperar su vida tal y como era antes de la pandemia» era plausible y real, y así lo reconocieron seis de cada diez españoles. Ese sentimiento expresaba un cierto *horror al vacío* y una profunda *ansiedad vital*. También está vinculado a un profundo *pesimismo social*, otro de los estados emocionales clave de la crisis política. Frente a su *optimismo personal* (Schweizer *et al.*, 1999) (el 70% de los entrevistados están muy o algo de acuerdo con la afirmación «soy optimista

con respecto a mi futuro»), los españoles muestran su pesimismo social al imaginar un horizonte a más largo plazo. Solamente el 54% es muy o algo optimista «respecto al futuro de mis hijos/as o nietos/as». Cuando se les pregunta por el «futuro de España», los pesimistas (54%) superan a los optimistas (44%). Y las expectativas de la inmensa mayoría de la población sobre la duración de la pandemia también eran pesimistas. El 85% pensaba que «esta pandemia va a durar mucho más tiempo». Ahora bien, visto que la pandemia sigue activa después de más de dos largos años, es evidente que tal opinión no era pesimista, sino realista.

La *desesperanza* y la *frustración* vital de los españoles en ese momento está fuera de toda duda. Más de la mitad de la población tenía «miedo por no poder emprender ya proyectos vitales como emanciparse, o abrir un negocio, o hacer algún viaje» (52%), y dos de cada tres entrevistados «ha pensado en algún momento que ya no podrá realizar algunos de los proyectos, viajes o actividades que le hubiera gustado realizar» (67%). Y junto con la frustración llega también la *rabia*. El 57% de la población reconocía que últimamente se habían sentido enfadados, al menos «a veces» (siempre, 4%; la mayor parte del tiempo, 12%; a veces, 41%).

La falta de confianza en el sistema político, el pesimismo social, la ansiedad vital, la frustración y la rabia son algunos de los sentimientos sociopolíticos que han configurado los intensos climas emocionales de la pandemia. Sin duda, los sentimientos evolucionan en sintonía con las particulares circunstancias de cada momento, lo que nos lleva a la necesidad de estudiar la dinámica emocional de las experiencias sociales en tanto conjunto de fases de un proceso que tiende a su culminación o conclusión. De ahí la importancia fundamental que tiene para la política la gestión de las emociones colectivas, tanto de los climas emocionales públicos como de los sentimientos personales privados.

### **12.2.5 Crisis personal**

La crisis sanitaria, de sociabilidad, socioeconómica y política alimentan la estructura afectiva de los individuos con sentimientos negativos, lo que indudablemente está causando, en mayor o medida, el sufrimiento de muchas personas, sometidas a las múltiples y continuas tensiones generadas por la pandemia.

En el plano individual, la estructura afectiva de la covid combina el relativo mantenimiento de los niveles de *orgullo* y *autoestima* personal con una evidente pérdida del *locus interno de control*. En octubre de 2020, la crisis todavía no había provocado una profunda mella personal en la mayoría de los españoles, que conservaban su fortaleza y entereza. Los datos sobre su sentimiento de orgullo y autoestima así lo demuestran: el 89% de los encuestados declaran que «por lo general me siento bien conmigo mismo/a». Que el orgullo siga prácticamente intacto se debe a que la crisis personal provocada por la pandemia tiene carácter exógeno, es decir, ni deriva de condiciones o experiencias individuales particulares ni cabe atribuir al individuo ninguna res-

ponsabilidad. En contraste con el nivel de orgullo, los datos confirman que la sensación de control que tiene los individuos es bastante menor. Solamente el 71% de los españoles estuvieron de acuerdo con la afirmación «Tengo la sensación de poder decidir con libertad cómo vivir mi vida». Es obvio que muchos sujetos no se sienten capaces ni de controlar sus circunstancias vitales, ni de modificar los parámetros de un entorno caótico o de una situación preñada de incertidumbres.

En octubre de 2020, el 91% de los españoles se sentían preocupados/as, el 76% tensos/as o ansiosos/as, el 69% tristes, el 57% enfadados/as, el 39% deprimidos/as, o el 34% solos/as. Estos son algunos de los sentimientos negativos que estaban experimentando las personas en ese preciso momento. Pero el tiempo durante el que las personas experimentan los sentimientos negativos representa un problema añadido, pues no es lo mismo un sentimiento puntual o coyuntural que una emoción prolongada que llega a convertirse en estructural. Si bien algunas emociones negativas puntuales, extremadamente intensas, pueden dar lugar a grandes traumas que marcan la vida de los individuos, emociones menos intensas pero perdurables en el tiempo también pueden afectar profundamente a las personas, dejando heridas o marcas indelebles. Los españoles llevamos dos años surcando olas pandémicas subidos en una montaña rusa de emociones que no parece tener fin. A finales de noviembre de 2021 iniciamos una nueva ola, la sexta, que llega además con la amenaza de una variante desconocida, ómicron, al parecer mucho más contagiosa que las precedentes. Todo esto contribuye a incrementar la fatiga pandémica, debilitando la fuerza del yo de muchas personas, con riesgo evidente de caer en un estado de profundo desánimo, al perder la esperanza de la luz que ya habían empezado a ver al final del túnel. La resignación, el cansancio y la desesperación son sentimientos covid personales, pero que también nutren emociones colectivas de consecuencias políticas graves e imprevisibles<sup>2</sup>.

En efecto, a lo largo de esta crisis los individuos han estado experimentando muchos estados emocionales negativos, como la ansiedad, el miedo, la tristeza, la soledad, la rabia, la depresión, la preocupación, el pesimismo o, incluso, el dolor físico. Por ello tiene sentido preguntarse si las tensiones acumuladas en esta estructura y dinámica emocional, tan repletas de sentimientos negativos, pueden finalmente afectar a la salud mental de los individuos. Los datos nos confirman que la salud mental constituye una clara *preocupación* de muchos españoles, pues aun cuando el 29% afirma que le preocupan más los efectos negativos de la pandemia sobre la salud física, y el 21% está más preocupado por los efectos sobre la economía y el empleo, un 18% dice estar más preocupado por la «salud y el bienestar emocional». Teniendo en cuenta que un 31% afirma estar preocupado por los efectos de estos tres factores por igual, podemos concluir que la salud y el bienestar emocional preocupa a muchos españoles, exactamente al 49%. Además, creen que la pandemia no solo «ha tenido efectos en la salud emocional de las personas que la

---

<sup>2</sup> El editorial del periódico *El País*, de 29 de noviembre de 2021, alerta convincentemente del riesgo que este *hartazgo* implica para la estabilidad del sistema político, sobre todo teniendo en cuenta el uso que hacen los populismos de estas corrientes de emoción.

han sufrido directamente, como los/as sanitarios/as, ancianos/as, etc.» (19%), sino también en la de «todo tipo de personas» (79%). Que los entrevistados crean que todos podemos tener problemas de salud mental o emocional significa que la propia persona entrevistada siente que ella también corre algún riesgo.

A menudo observamos que los conceptos de *salud mental* y *bienestar emocional* se usan indistintamente como si fueran sinónimos, cuando en realidad designan fenómenos perfectamente distinguibles que no conviene confundir (Confederación Salud Mental, 2021). Bienestar emocional y salud mental están relacionados, en el sentido de que determinadas experiencias emocionales negativas o traumáticas, sean puntuales o prolongadas, pueden deteriorar la salud mental de la persona. Sin embargo, esto no tiene por qué ser necesariamente así. Las emociones negativas cumplen una función en la preservación de la vida y, por ello, no siempre conducen a un deterioro de la salud mental. Por ejemplo, la tristeza que uno siente por la muerte de un ser muy querido, o el miedo que provoca el riesgo de sufrir un accidente, son estados emocionales negativos absolutamente normales que poco tienen que ver con el deterioro de la salud mental o emocional de un individuo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Sin embargo, el bienestar emocional no prejuzga las capacidades del individuo, alude simplemente a la sensación hedónica, positiva o negativa, generada por el conjunto de estados emocionales experimentados por el sujeto en un momento dado. Al igual que el bienestar subjetivo, la satisfacción con la vida o la felicidad, el bienestar emocional puede ser interpretado como un estado de ánimo general que emerge como resultado de la evaluación afectiva que el sujeto hace de su propia vida (Diener, 1984; Veenhoven, 2012). Ahora bien, a diferencia de estos otros conceptos, el de bienestar emocional no considera ni los juicios cognitivos, como el usado en la escala de satisfacción con la vida, ni las supuestas causas que determinan una vida feliz o buena, como los índices de florecimiento o felicidad basados en la eudemonia aristotélica (Ryff, 2014; Bericat, 2018). Siguiendo a Demócrito, el bienestar emocional sería básicamente el estado de ánimo general del individuo, esto es, una síntesis de la estructura afectiva de su experiencia vital.

Los problemas de salud mental, por ser personalmente más graves, pueden parecer a primera vista más importantes que los de malestar emocional. Pero se trata de dos problemas distintos, ambos igualmente relevantes. El estudio social del sufrimiento, del malestar emocional y de la infelicidad es, en sí mismo, humanamente imprescindible, más allá de los problemas de salud mental que generen. Así, por ejemplo, analizar cuánto sufrimiento y malestar emocional genera una crisis, qué tipos de sufrimiento causa, qué personas los padecen en mayor o menor grado, o qué políticas sociales podrían ponerse en marcha para combatir toda esa infelicidad, es fundamental. Si pudiéramos conocer con exactitud qué grupos son los que más y durante más tiempo han sufrido, y si pudiéramos comprender verdaderamente las causas y motivos de sus sufrimientos, sería posible diseñar adecuadas políticas sociales orientadas

a atajar y aliviar el sufrimiento humano. De este modo podríamos intervenir *ex ante* en las causas sociales de la infelicidad, evitando así tener que intervenir *a posteriori* en los problemas de salud mental a los que quizá tengan que enfrentarse más tarde los propios individuos. En este sentido, las perspectivas sociológica y psicológica son complementarias, en absoluto excluyentes.

### **12.3 Los sentimientos covid y la desigualdad socioemocional**

La desigualdad socioemocional alude al hecho de que las personas experimentan distintas estructuras afectivas y dinámicas emocionales en función de su posición social, del grupo al que pertenecen o de las particulares situaciones vitales que afrontan en tanto miembros de una sociedad. Las ciencias sociales, incluida la sociología, han sido desde sus orígenes muy sensibles a todo tipo de desigualdad, pero, al menos hasta ahora, han prestado una atención insignificante a la desigualdad socioemocional. Sorprende porque, bien pensado, todas las desigualdades sociales dejan alguna huella en el corazón.

Una forma de comprobar la marca emocional de cualquier hecho social, y en particular de la crisis generada por la covid-19, es medir su impacto en la felicidad. Por este motivo, en esta segunda parte, además de comprobar con qué frecuencia los miembros de diferentes grupos sociales (según su género, edad, y clase social subjetiva) experimentan los diferentes sentimientos covid (*extensión*), veremos en qué medida cada uno de estos sentimientos covid afecta el nivel de felicidad en los diferentes grupos (*relevancia vital*).

Estos análisis revelan un modelo dual de desigualdad socioemocional porque: a) no todos los grupos sociales tienen la misma probabilidad de experimentar los sentimientos negativos que la pandemia provoca, y b) el impacto de cada sentimiento sobre la felicidad difiere en los distintos grupos sociales.

#### **12.3.1 El Índice de Bienestar Emocional (IBE)**

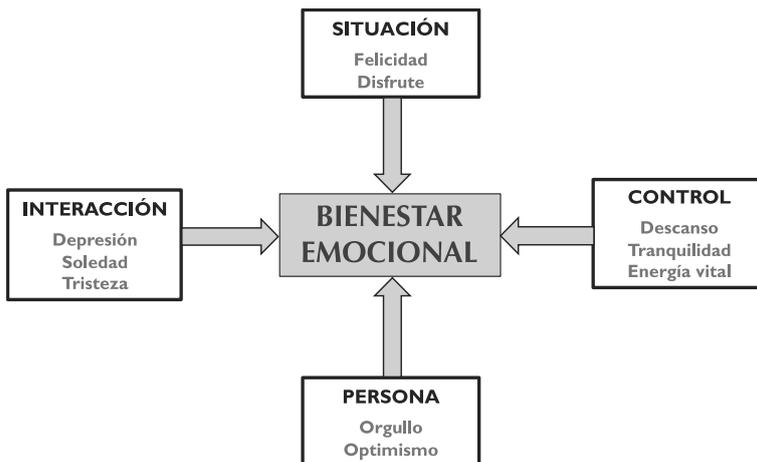
Entre los modelos disponibles para medir el bienestar subjetivo están las escalas univariables de satisfacción, de felicidad o la escalera de Cantril. Estas escalas se basan en una única pregunta, y su parsimonia explica que se incluyan en los cuestionarios de muchas encuestas. Sin embargo, estas escalas no son las más precisas, robustas y válidas.

En esta investigación utilizamos el Índice de Bienestar Emocional (Bericat, 2014), un indicador compuesto de cuatro dimensiones y 10 ítems emocionales (véase cuadro 2). El IBE mide la felicidad o «buen ánimo» de la persona en base a la frecuencia con la que el sujeto ha experimentado esas diez emociones durante la última semana. El índice adopta la perspectiva hedónica iniciada por Norman Bradburn (1969), y está basado en las teorías sociológicas de las emociones de Theodore K. Kemper (1978), Randall Collins (2009) y Tomas Sheff (1990). Sus puntuaciones se estiman mediante la aplicación de un Análisis de Factor Común (AFC). El valor «0» del índice corresponde al nivel de

bienestar emocional medio de la población encuestada. La escala oscila entre el «100» (máximo nivel de felicidad) y el «-200» (mínimo nivel de felicidad). Los valores positivos del IBE representan niveles de bienestar emocional superiores a la media, mientras que los negativos indican niveles inferiores a la media poblacional.

El modelo teórico del índice postula que el nivel de felicidad de una persona depende de cuatro factores o dimensiones. En primer lugar, depende de las condiciones objetivas características de la situación de vida de un sujeto («Situación»). Pero también depende, en segundo lugar, de la manera en que el sujeto afronte la situación, es decir, de su resiliencia, autoestima y optimismo, en suma, de la «fortaleza del yo» («Persona»). En tercer lugar, según demuestran todas las investigaciones, la felicidad depende de la cantidad y de la calidad de las relaciones sociales que mantenga el individuo, es decir, de los resultados de todas sus interacciones sociales. En cuarto, y último lugar, depende también del poder que disponga el sujeto para controlar su entorno y perseguir, desde la autonomía, sus propias metas y florecimiento personal. Las emociones consideradas en cada una de las dimensiones del IBE indican la evaluación que el sujeto hace de su propia vida en los cuatro pilares de la felicidad.

CUADRO 2. Modelo de felicidad del Índice de Bienestar Emocional



Fuente: Elaboración propia.

### 12.3.2 Dimensiones y estados emocionales

La frecuencia con la que los españoles sentían las diez emociones del IBE nos ofrece una síntesis de su bienestar emocional. En la tabla 2 vemos que solamente seis de cada diez españoles se sintieron felices buena parte o todo el tiempo, y más de la mitad dijeron no estar disfrutando mucho de la vida, lo

que da cuenta de las condiciones objetivas de su situación. Uno de cada cuatro españoles se sentía solo al menos en algún momento de la última semana, cuatro de cada diez, deprimidos, y más de la mitad, triste, emociones que indican el alcance del colapso de sociabilidad. Cuatro de cada diez entrevistados están intranquilos, cuatro de cada diez no se sienten llenos de energía o vitalidad, y casi la mitad afirma no sentirse descansado al levantarse por las mañanas, estados emocionales que nos indican los recursos de poder y la capacidad que tiene el individuo para controlar su entorno. Por último, según hemos comentado anteriormente, nueve de cada diez españoles se sienten, por lo general, bien consigo mismos, y siete de cada diez son optimistas respecto a su futuro, prueba de que todavía mantienen su entereza personal. Ha de tenerse en cuenta que la pérdida completa de la autoestima es la antesala del desmoronamiento del yo, uno de los caminos que conducen a la enfermedad mental.

TABLA 2. *Estados emocionales del Índice de Bienestar Emocional (IBE)*

*Se ha sentido...	Frecuencia durante la última semana				NS/NC
	Todo (casi) el tiempo	Buena parte del tiempo	Algún momento	Ningún (casi) momento	
Feliz	26,2	35,9	30,7	6,6	0,6
Disfrutar de la vida	19,3	27,3	33,3	18,9	1,1
Deprimido/a	3,1	7,5	31,6	57,4	0,4
Solo/a	2,5	4,1	17,7	75,3	0,3
Triste	3,7	8,4	40,4	47,1	0,4
Descansado al levantarse	26,9	24,8	24,8	22,8	0,7
Tranquilo/a, relajado/a	24,9	32,1	29,0	13,7	0,4
Lleno/a energía/vitalidad	26,5	29,1	30,8	13,0	0,6

**Se ha sentido	Grado de acuerdo o desacuerdo con la afirmación				
	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Ni/Ni	Algo en desacuerdo	Muy en desacuerdo
Bien conmigo mismo	45,6	43,3	3,7	5,1	2,1
Optimista (mi futuro)	26,9	42,7	6,0	15,3	7,2

\* A continuación, le voy a leer una lista de sentimientos o comportamientos que quizá Ud. haya tenido durante la última semana. Por favor, dígame con qué frecuencia [...].

\*\* Respecto a las siguientes afirmaciones, dígame si está Ud [...].

Fuente: CIS 3298, octubre de 2020.

### 12.3.3 Los sentimientos y su incidencia en la felicidad

En este epígrafe se ofrecen dos informaciones básicas sobre los sentimientos covid de la población española en general: el porcentaje de personas que experimentan cada uno de los sentimientos (*extensión*) y la medida en que cada sentimiento correlaciona con la felicidad (*impacto*). En el siguiente epígrafe se aplican estos dos parámetros al estudio de la desigualdad emocional existente entre diferentes categorías sociales definidas según edad, género y clase social subjetiva.

Con el fin de ofrecer una interpretación comprensible de la correlación entre cada sentimiento covid y la felicidad, se ha estimado una serie de análisis de Regresión Lineal Simple. El coeficiente de determinación  $R^2$  (%) se interpreta como el porcentaje de variación de la felicidad explicado por un determinado sentimiento. Por ejemplo, diremos que el estar triste tiene un impacto bastante alto en el nivel de la felicidad, puesto que su  $R^2$  es del 12,8% (véase tabla 3). La «Puntuación del IBE» nos indica el valor medio del Índice de Bienestar Emocional de quienes «sí» han experimentado un determinado sentimiento y de quienes «no» lo han experimentado. Siguiendo con el ejemplo de la tristeza, diremos que el bienestar emocional de quienes están tristes (-10,6) es 34,6 puntos inferior, en la escala del IBE, al de quienes no se sienten tristes (24,0). El signo negativo de los parámetros Beta demuestra que todos los sentimientos covid reducen los niveles de felicidad.

Tabla 3. Impacto de los sentimientos covid en la felicidad. Índice de Bienestar Emocional (IBE)

TIPO DE CRISIS y sentimientos	Extensión	Puntuación IBE		Impacto en el IBE		
	*Sí (%)	Sí	No	Beta	R <sup>2</sup> (%)	
<b>SANITARIA</b>						
Ha sentido temor a enfermar	57,5	-6,2	8,4	-0,162	2,6	
Ha pensado ser víctima mortal pandemia	58,4	-2,8	4,0	-0,075	0,6	
<b>DE SOCIABILIDAD</b>						
Tristeza	69,3	-10,6	24,0	-0,358	12,8	
Inquietud por suspensión relaciones cara a cara	78,4	-2,8	10,1	-0,118	1,4	
<b>SOCIOECONÓMICA</b>						
Preocupación por haber perdido empleo	37,8	-8,9	5,4	-0,155	2,4	
Intranquilidad económica	38,8	-9,2	5,9	-0,165	2,7	
<b>POLÍTICA</b>						
Se ha sentido enfadado	57,3	-9,0	12,0	-0,232	5,4	
Empeora opinión sobre Gobierno de España	59,9	-2,0	3,0	-0,056	0,3	
Pesimismo sobre el futuro de España	53,9	-9,1	10,6	-0,220	4,8	
Temor por frustración proyectos vitales	51,9	-7,2	7,8	-0,168	2,8	
<b>PERSONAL</b>						
Tensión/ansiedad	76,3	-7,2	23,2	-0,290	8,4	
Preocupación (siempre/mayor parte tiempo)	38,4	-18,1	11,3	-0,320	10,2	

\* El «No» se corresponde con quienes «nunca» han sentido ese estado emocional durante la pasada semana, y el «Sí» con quienes lo han sentido al menos alguna vez (incluyendo los NS/NC).

Fuente: CIS, 3298, oct-2020. Elaboración propia.

De entre los sentimientos covid analizados, la tristeza es el que tiene un mayor impacto en la felicidad ( $R^2 = 12,8\%$ ), además de ser el segundo más extendido entre la población. Debe tenerse en cuenta que la tristeza forma parte, junto con la depresión y la soledad, de la dimensión de «interacción» del modelo de felicidad (véase cuadro 2), que ha sido muy afectada por la pandemia. El intenso deterioro de la sociabilidad se debe, en parte, a la estricta reclusión en el hogar durante tres meses, a la necesidad de mantener la distancia social y al uso obligado de la mascarilla, que priva del torrente comunicativo que las expresiones faciales emiten. Pero se debe, también, a nuestros propios miedos, que nos inducen a adoptar restricciones suplementarias a la interacción, cuando no un completo retraimiento social. La intensa desmaterialización de las relaciones sociales, y la revalorización de las relaciones parasociales, reduciendo la calidad de la interacción social, también han contribuido al incremento de la tristeza. Así, la inquietud por la suspensión de los contactos y relaciones cara a cara explicaría el 1,4% de la varianza del bienestar emocional.

La preocupación ( $R^2 = 10,2\%$ ) y la tensión/ansiedad ( $R^2 = 8,4\%$ ) explican también un considerable porcentaje del nivel de bienestar emocional. La crisis pandémica ha supuesto una drástica ruptura de la normalidad, y el mundo ha dejado de ser un mundo previsible y conocido. La ignorancia, la incertidumbre y la desconfianza se han instalado en un contexto de riesgos colectivos, elevando en grado sumo nuestra sensación de vulnerabilidad. Y esta vulnerabilidad realimenta las preocupaciones, tensiones y ansiedades de las personas que, en este contexto, pierden la sensación de tener algún control sobre el entorno y sobre su vida. Todos estos sentimientos señalan déficits en la dimensión de control del modelo de felicidad, y de ahí su elevado impacto en los niveles de bienestar emocional.

En suma, de acuerdo con los análisis realizados, puede afirmarse que la *tristeza* y la *ansiedad* (junto a todos los sentimientos de estas dos familias emocionales) constituyen las emociones esenciales de la estructura afectiva de los españoles durante la pandemia.

Las emociones políticas, como los sentimientos de enfado ( $R^2 = 5,4\%$ ), el pesimismo sobre el futuro de España ( $R^2 = 4,8\%$ ), o las emociones de frustración y miedo por no poder emprender proyectos vitales ( $R^2 = 2,8\%$ ), también están afectando bastante a la felicidad de los españoles. Sin embargo, merece la pena observar que no todas las emociones políticas impactan con la misma intensidad, pues haber empeorado la opinión sobre el Gobierno de España tiene solamente un pequeño impacto negativo sobre la felicidad ( $R^2 = 0,3\%$ ). Es decir, las emociones político-personales, como el enfado, el pesimismo o la frustración, tienen mayor relevancia vital que los juicios políticos cognitivos, como la satisfacción con el Gobierno de turno.

Otros sentimientos covid, evocados por un objeto concreto, como el temor a enfermar ( $R^2 = 2,6\%$ ), la preocupación por haber perdido el empleo personal o el de algún familiar ( $R^2 = 2,4\%$ ), o la intranquilidad por no poder afrontar sus gastos ( $R^2 = 2,7\%$ ), tiene un impacto sobre nuestra felicidad, aunque algo más moderado. Estas tres ansiedades específicas, sanitaria, laboral y financiera, alimentan la ansiedad general de la persona, pero, individualmente

consideradas, tienen relativamente menor impacto sobre el bienestar emocional. En el ámbito de la crisis sanitaria, volvemos a comprobar que las cogniciones, como el pensamiento de que podría ser una de las víctimas mortales de la pandemia, tienen un impacto bajo sobre la felicidad ( $R^2 = 0,6\%$ ), con toda certeza mucho menor que el impacto que tendría un auténtico miedo a morir.

En cualquier caso, con relación al impacto que cualquier sentimiento pueda tener sobre nuestra felicidad, no podemos olvidar que cada experiencia humana constituye un proceso en el tiempo animado por una dialéctica entre lo que padecemos y lo que hacemos, entre nuestros «padeceres» y nuestros «haceres»<sup>3</sup>. Las emociones del presente activan energías en el organismo que le impulsan a hacer cosas orientadas a intervenir en parámetros de la situación capaces de establecer las emociones del futuro. El miedo a la muerte nos impele a tomar medidas extremas para conjurarla, medidas que, en caso de tener éxito, causarán la desaparición del miedo. De ahí que siempre debamos integrar nuestra valoración de las emociones en la dinámica inmanente a toda experiencia humana.

#### **12.4 La desigualdad emocional en tiempos de crisis: la COVID-19**

Una sociedad se enfrenta a un *problema social* cuando un fenómeno, proceso o condición societal provoca un sufrimiento intenso y duradero en algunos o muchos de sus miembros (Bericat, 2016a, p. 105). La grave alteración de las condiciones de vida que toda crisis comporta hace que la estructura afectiva de la experiencia vital de la población se sobrecargue con estados emocionales negativos. Ahora bien, no todos sufren las consecuencias de la misma manera, ni en la misma medida, ni por las mismas causas. La peculiar naturaleza de una crisis y de la sociedad que la sufre configura en cada caso una pauta característica de desigualdad social. Todos los problemas que una crisis genera dejan alguna marca emocional, y pueden ser registrados en los diferentes sentimientos que experimenta la población.

En este apartado investigaremos la *desigualdad socioemocional* comparando dos informaciones básicas de un mismo sentimiento en los distintos grupos sociales analizados: su *extensión* y su *relevancia vital*. El grado de impacto que un sentimiento tenga sobre el nivel de felicidad de los miembros de un determinado grupo nos ofrece una medida de su relevancia vital. En efecto, la relevancia vital de un sentimiento humano será nula si no afecta en absoluto al nivel de felicidad de un individuo. A la inversa, si tal sentimiento afecta intensamente a su nivel de felicidad, diremos que tiene para él una elevada relevancia vital.

Mediante el estudio de la extensión y relevancia vital de los sentimientos hemos puesto al descubierto un *modelo dual de desigualdad social*. No se tra-

---

<sup>3</sup> En la terminología de John Dewey, «undergoing» y «doing».

ta únicamente de que sentimientos negativos, como el miedo a enfermar o a perder el empleo, por ejemplo, estén mucho más extendidos entre los miembros de unos grupos sociales que otros. El problema adicional, que además pasa habitualmente desapercibido, estriba en que la intensidad con la que estos sentimientos negativos afectan a la felicidad en los distintos grupos sociales también es muy diferente.

#### **12.4.1 Crisis sanitaria y socioeconómica**

¿Existe desigualdad socioemocional, entre los diferentes grupos de edad, en los sentimientos covid relacionados con las crisis sanitaria y socioeconómica? Sin duda. Tanto el miedo a enfermar como a morir están bastante más extendidos entre las personas mayores (57,7% y 69,6%) que entre los jóvenes (52,4% y 39,6%). El porcentaje de personas mayores que han pensado que podrían ser víctimas mortales supera en treinta puntos al de los jóvenes. En la tabla 4 también podemos ver que la relevancia vital del temor a enfermar en los mayores ( $R^2 = 3,5\%$ ) es bastante mayor que en los jóvenes ( $R^2 = 2,2\%$ ). La covid-19 establece una clara desigualdad socioemocional sanitaria según edad. El miedo a enfermar no solamente afecta a más personas mayores, sino que también es más intenso o profundo, a juzgar por el mayor impacto que tiene en su felicidad.

Ahora bien, el análisis de los efectos socioeconómicos de la covid nos muestra una pauta de desigualdad socioemocional opuesta a la anterior, lo que prueba que no todas las consecuencias de una crisis afectan a los mismos grupos sociales. En efecto, la preocupación por la pérdida del empleo en los jóvenes es veinte puntos porcentuales superior a la de los mayores (48,1% vs. 28,5%) y, asimismo, el impacto negativo de este sentimiento sobre la felicidad de los jóvenes es seis veces superior a la de los mayores ( $R^2 = 6,5\%$  vs. 1,1%). Los datos emocionales también revelan que quienes más sufren la ansiedad económica, o intranquilidad por no poder afrontar los gastos del mes, no son ni los jóvenes ni los mayores, sino las personas de mediana edad (adultos jóvenes, adultos y maduros jóvenes<sup>4</sup>), debido a las responsabilidades financieras que se asumen en esta etapa del ciclo vital.

La desigualdad socioemocional según género muestra una pauta desfavorable para las mujeres. Tanto el temor a enfermar como la preocupación por la pérdida del empleo, no solo están más extendidos entre las mujeres que los hombres, sino que también tienen un impacto mayor sobre su felicidad. La excepción la encontramos en el caso de la ansiedad económica. Aun estando más extendida entre las mujeres, su impacto sobre la felicidad es mayor en los hombres, quizá debido a que la cultura les atribuye una mayor responsabilidad en este ámbito.

---

<sup>4</sup> Las edades de la vida se han dividido en cinco grupos etarios: jóvenes (18-24), adultos jóvenes (25-34), adultos (35-44), maduros jóvenes (45-54), maduros (55-64) y mayores (65 y más).

Tabla 4. Crisis sanitaria y socioeconómica: extensión e impacto de los sentimientos covid en el bienestar emocional (IBE), según edad, género y clase social subjetiva\*

	<i>Ha sentido temor a enfermar</i>		<i>Ha pensado ser víctima mortal pandemia</i>		<i>Preocupación por su empleo perdido</i>		<i>Intranquilidad económica</i>	
	(P3.1)		(P28)		(P3.3)		(P3.7)	
	<i>Ext.</i>	<i>Imp.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Imp.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Imp.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Imp.</i>
	<i>Sí %</i>	<i>R<sup>2</sup> (%)</i>	<i>Sí %</i>	<i>R<sup>2</sup> (%)</i>	<i>Sí %</i>	<i>R<sup>2</sup> (%)</i>	<i>Sí %</i>	<i>R<sup>2</sup> (%)</i>
Población total	57,5	2,6	58,4	0,6	37,8	2,4	38,8	2,7
18-24	52,4	2,2	39,6	0,8	48,1	6,5	39,0	0,8
25-34	57,3	1,6	43,3	0,3	46,0	2,2	49,3	3,6
35-44	58,9	2,5	51,3	0,6	40,5	3,8	46,4	5,1
45-54	58,4	3,9	59,5	0,9	39,3	2,4	47,3	2,5
55-64	56,4	1,4	68,0	0,3	35,8	2,0	32,8	1,3
65 y más	57,7	3,5	69,6	1,0	28,5	1,1	24,3	2,5
Hombre	53,8	1,5	58,3	0,6	36,7	2,1	37,0	3,2
Mujer	60,8	3,1	58,6	0,5	38,7	2,6	40,5	2,1
Alta/Muy Alta	50,0	0,2	54,2	0,7	33,7	0,8	25,8	1,4
Media-media	56,0	2,8	55,6	0,4	34,0	1,9	33,3	1,6
Media-baja	63,7	2,2	64,7	0,3	45,3	4,9	49,2	3,0
Trabajadora	57,8	2,4	62,2	0,7	40,9	0,8	41,3	3,4
Clase baja	56,4	7,0	61,3	0,1	45,3	1,9	58,6	5,0
Otros/Gente común	57,9	4,6	57,9	0,7	40,5	9,4	42,1	2,9
No sabe/duda	63,2	0,3	62,0	1,0	39,9	0,1	46,0	0,3

\* Los parámetros Beta de todas las regresiones son negativos. Cuando el parámetro no es estadísticamente significativo (95,5%), el valor R<sup>2</sup> aparece entre paréntesis.

Fuente: CIS, 3298, octubre 2020.

El análisis socioemocional demuestra que la estructura afectiva de las distintas clases sociales en una crisis está compuesta por sentimientos diferentes. La desigualdad no solo se manifiesta en que, por ejemplo, el temor a enfermar esté menos extendido entre los miembros de la clase alta, sino ante todo en que este temor apenas tiene impacto en su nivel de felicidad ( $R^2 = 0,2\%$ ). En cambio, aunque el temor a enfermar tan solo está algo más extendido en la clase baja, el impacto en su felicidad resulta ser treinta y cinco veces superior al de la clase alta ( $R^2 = 7,0\%$ ). Dado que el temor a enfermar se extiende más o menos por igual a lo largo de todas las clases, podríamos pensar que el

miedo a la enfermedad nos iguala a todos. Ahora sabemos que, aun cuando el término miedo que usamos todos es el mismo, el miedo real que designa es muy diferente en unas clases sociales y otras. Las consecuencias laborales, económicas, financieras, sanitarias, familiares, etc., derivadas de caer enfermo por infección de covid a las que se enfrenta una persona de clase baja no son comparables a las de una persona de clase alta, y esto explica que la relevancia vital del miedo sea tan elevada en un caso, y tan insignificante en el otro. La relevancia vital del sentimiento no hace sino anticipar las consecuencias futuras derivadas del riesgo de infección. Vemos, pues, que la pauta dual revela el verdadero alcance de la desigualdad.

La pauta dual de desigualdad también opera en los sentimientos covid del ámbito socioeconómico. La extensión de la ansiedad financiera aumenta progresivamente desde el 25,8% en la clase alta hasta el 58,6% en la clase baja. Adicionalmente, a la inversa, la relevancia vital de esta intranquilidad, derivada de no poder afrontar los gastos, aumenta progresivamente desde la clase alta hasta la clase baja ( $R^2 = 1,4\%$  vs.  $5,0\%$ ). Estos sentimientos de intranquilidad tienen un impacto muy importante en la clase baja, pues reducen su nivel de felicidad en un 5%.

#### **12.4.2 Crisis política**

Las crisis políticas se originan cuando el sistema institucional de una sociedad no es capaz de dar respuesta a las demandas de la población, lo que se manifiesta en pérdida de confianza institucional y en desafección política, así como en la expresión pública de ciertas emociones personales, como pueden ser la ira, la frustración o el pesimismo. La distribución social de estos sentimientos puede determinar qué grupos de la sociedad experimentan una afectividad política más negativa.

El análisis de los sentimientos políticos de la crisis provocada por la COVID-19 nos muestra que los jóvenes están más enfadados y frustrados que las personas mayores (véase tabla 5). Pero no es solo que el enfado en los jóvenes esté más extendido que entre los mayores (63,6% vs. 49,1%), sino que, por lo general, el impacto en la felicidad de los jóvenes y maduros es mayor que en los adultos<sup>5</sup>. El temor por no poder emprender proyectos vitales está mucho más extendido entre los jóvenes, siendo en las personas maduras de entre 25 y 44 años en las que la frustración tiene una mayor relevancia vital.

Estos datos avalarían la teoría de la frustración-agresión, pero, sobre todo, hacen que nos preguntemos si el sistema político, llevado por las fatídicas consecuencias sanitarias que la pandemia causó en forma de muerte entre las personas mayores, ha desatendido otro tipo de consecuencias que, como hemos visto en el anterior epígrafe y veremos en el siguiente, afectan en mucha

---

<sup>5</sup> Aunque entre las personas de 65 años y más hay menos enfadados, el enfado en este grupo etario reduce mucho el nivel de la felicidad ( $R^2 = 8,4\%$ ).

mayor medida a los jóvenes. En una investigación precedente pudimos demostrar que los jóvenes eran quienes habían sufrido el mayor impacto covid en términos de bienestar emocional (Bericat y Mascherini, 2021). En efecto, los datos de la tabla indican que son los jóvenes españoles quienes más empeoran su opinión sobre el Gobierno de España, y quienes son más pesimistas respecto al futuro de España, tanto en extensión como en relevancia. Este último dato sorprende porque los jóvenes, según demuestran las investigaciones, suelen ser siempre mucho más optimistas que las personas mayores.

Tabla 5. Crisis política: extensión e impacto de los sentimientos covid en el bienestar emocional (IBE), según edad, género y clase social subjetiva\*

	<i>Se ha sentido enfadado</i>		<i>Temor frustración proyectos vitales</i>		<i>Empeora opinión sobre Gobierno de España</i>		<i>Pesimismo sobre el futuro de España</i>	
	<i>(P4.5)</i>		<i>(P3.9)</i>		<i>(P15.3)</i>		<i>(P22)</i>	
	<i>Ext.</i>	<i>Imp.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Imp.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Imp.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Imp.</i>
	<i>Sí %</i>	<i>R<sup>2</sup> (%)</i>	<i>Sí %</i>	<i>R<sup>2</sup> (%)</i>	<i>Sí %</i>	<i>R<sup>2</sup> (%)</i>	<i>Sí %</i>	<i>R<sup>2</sup> (%)</i>
Población total	57,3	5,4	51,9	2,8	59,9	0,3	53,9	4,8
18-24	63,6	5,9	78,6	1,7	68,4	0,4	54,0	2,4
25-34	60,8	6,1	64,9	4,2	63,6	0,4	59,5	5,6
35-44	62,6	7,5	51,0	4,6	65,5	0,5	55,5	4,0
45-54	61,3	3,7	54,1	3,5	64,1	0,0	55,0	5,8
55-64	53,0	1,9	46,0	3,2	59,5	1,5	54,6	5,3
65 y más	49,1	8,4	40,3	1,1	48,0	0,0	48,3	4,5
Hombre	53,4	5,3	49,3	2,2	61,2	0,1	51,6	3,8
Mujer	60,8	4,8	54,4	2,9	58,7	0,9	56,0	5,4
Alta/Muy Alta	61,1	3,3	45,8	5,9	64,2	0,8	60,0	1,9
Media-media	55,7	7,0	51,9	2,6	62,9	0,4	53,5	5,5
Media-baja	64,7	5,3	54,3	2,5	62,1	0,2	62,4	4,7
Trabajadora	55,9	4,8	51,9	1,6	45,9	3,5	45,0	6,3
Clase baja	60,8	0,4	57,5	3,6	58,0	0,5	61,9	3,3
Otros/Gente común	50,4	6,7	48,8	3,6	57,0	0,3	44,6	4,7
No sabe/duda	50,9	4,0	49,7	2,1	54,0	0,2	42,9	1,8

\* Los parámetros Beta de todas las regresiones son negativos. Cuando el parámetro no es estadísticamente significativo (95,5%), el valor R<sup>2</sup> aparece entre paréntesis.

Fuente: CIS, 3298, octubre 2020.

La desigualdad socioemocional política, según género, muestra algunos datos sorprendentes, teniendo en cuenta que la literatura científico-social y el saber popular atribuyen a los hombres mayor irascibilidad y propensión a expresar su enfado. Los porcentajes de mujeres que están enfadadas, que se sienten más frustradas por la imposibilidad de acometer proyectos de vida, o que son más pesimistas con respecto al futuro de España, son más altos que los de los hombres. Además, en la tabla 5 vemos que el impacto de la frustración y del pesimismo social sobre la felicidad es más intenso en las mujeres que en los hombres ( $R^2 = 2,9\%$  vs.  $2,2\%$  y  $R^2 = 5,4\%$  vs.  $3,8\%$ , respectivamente). La mayor insatisfacción política de las mujeres puede obedecer a muchas causas. Dada su mayor orientación vital hacia las relaciones sociales, el colapso de la sociabilidad puede haber jugado un papel importante. Otra posible hipótesis explicativa estaría relacionada con el hecho de que el progreso de la mujer requiere el progreso de la propia sociedad. Si este se detiene, o la sociedad entra en crisis, sus legítimas aspiraciones de avance e igualdad, junto a sus proyectos de futuro, corren el riesgo de truncarse en mayor medida que el de los hombres, una frustración y pesimismo social más extendidos y vitalmente relevantes.

Por lo que se refiere a las clases sociales, definidas subjetivamente, los datos prueban que cada una de ellas, la clase trabajadora, la baja, la media-baja y la clase alta, tienen una estructura emocional característica. Su pauta de sentimientos políticos depende hipotéticamente de tres factores: de en qué medida han sufrido las consecuencias de la pandemia, de hasta qué punto se han beneficiado de las medidas políticas adoptadas y, finalmente, de la afinidad política que cada clase social mantenga con el Gobierno.

En la «clase trabajadora» están menos extendidos los sentimientos de enfado, los de pesimismo con respecto al futuro de España y los de haber empeorado la opinión con respecto al Gobierno de la Nación. Este relativamente alto grado de satisfacción puede significar que los efectos de la pandemia no han sido tan graves, que sus miembros están relativamente contentos con las medidas políticas adoptadas o que la sintonía y la afinidad ideológica de la «clase trabajadora» con el Gobierno es relativamente mayor.

No sucede lo mismo con la estructura afectiva de la «clase baja». El porcentaje de personas que han empeorado la opinión sobre el Gobierno de España es doce puntos más alto que en la clase trabajadora ( $58,0\%$  vs.  $45,9\%$ ), el de enfadados, cinco puntos, el de frustrados, casi seis, y el de pesimistas sociales supera en diecisiete puntos al de la clase trabajadora ( $61,9\%$  vs.  $45,0\%$ ). Este contraste podría explicarse por el grado de vulnerabilidad laboral y económica de esta clase, y por la mayor incidencia que ha tenido la pandemia sobre las personas que viven en precario. El impacto de la frustración y del pesimismo social sobre la felicidad de los miembros de la clase baja no son en absoluto desdeñables ( $R^2 = 3,6\%$  y  $3,3\%$ , respectivamente). Además, las personas de clase baja no parecen ser tan afines ideológicamente al Gobierno de España como las de la clase trabajadora. En conjunto, todas estas emociones prueban el mayor grado de desafección política de la clase baja.

Los cuatro sentimientos políticos incluidos en la tabla 5 están bastante extendidos entre los miembros de la clase media-baja, lo que muestra tanto su

mayor grado de insatisfacción política como su mayor grado de desafección con el actual Gobierno de España. En esta clase social, la alta relevancia vital de los sentimientos de enfado ( $R^2 = 5,3\%$ ) y de pesimismo sobre el futuro de España ( $R = 4,7\%$ ) muestran la elevada carga emocional de sus actitudes políticas. Como prueban otros análisis socioemocionales, la estructura afectiva de la clase media-baja es bastante singular, por cuanto está relativamente saturada de sentimientos negativos, como puedan ser la ansiedad, el resentimiento o el pesimismo social (Bericat, 2021).

Por último, en el caso de las clases altas, la escasa afinidad ideológica con el Gobierno de España queda patente en el hecho de que la opinión empeora a medida que nos desplazamos de la clase trabajadora (45,9%) hasta la clase alta (64,2%). En general, la extensión de los sentimientos políticos negativos en esta clase social subjetiva es bastante elevada y, curiosamente, similar a la de la clase baja, excepto en la frustración o miedo por no poder emprender sus proyectos vitales, bastante más extendida en la clase baja que en la clase alta (57,5% vs. 45,8%). Sin embargo, el impacto que tiene sobre la felicidad la frustración de un proyecto en la clase alta es considerablemente más alto que en la clase baja o en la trabajadora ( $R^2 = 5,9\%$  vs. 3,6% y 1,6%).

### **12.4.3 Crisis de sociabilidad y personal**

Mediante el análisis emocional llegamos a la conclusión de que la tristeza y la ansiedad eran los sentimientos clave de la estructura afectiva de la covid-19. Pero ¿cómo se distribuyen socialmente estos sentimientos en la población española?

Pese a que la tristeza está más extendida entre los jóvenes que entre las personas mayores, el impacto de este sentimiento sobre la felicidad de los jóvenes, de entre 18 y 24 años, es bastante menor que sobre la de las personas de 35 años o más años. La tristeza está mucho más extendida entre las mujeres que entre los hombres (78,4% vs. 59,5%), aunque parece afectar un poco más a la felicidad de los hombres. Por último, la tristeza está mucho más extendida en las clases trabajadora y baja (75,1% y 74,6%), pero su impacto sobre la felicidad, o relevancia vital, es excepcionalmente elevado en el caso de la clase trabajadora y baja ( $R^2 = 18,8\%$  y 20,6%). El hecho de que estar triste explique en estas clases el 20% de su nivel de felicidad es un dato realmente muy singular, que solamente podría ser explicado por el papel tan importante que juega en estas clases la cantidad y calidad de las relaciones sociales en su estructura afectiva de la felicidad.

Por lo que respecta a la distribución social de los sentimientos de tensión y ansiedad, aunque están más extendidos entre los adultos y los maduros jóvenes, la mayor relevancia vital de esta familia emocional parece estar concentrada en los jóvenes de menos de 35 años. La relevancia vital del sentimiento de preocupación es máxima tanto entre los de 18 y 24 años como entre los de 25 y 34 ( $R^2 = 13,5\%$  y 14,0%). Así, aunque hemos visto que la tristeza parece afectar menos a los jóvenes, la ansiedad y la preocupación tienen

en ellos una mayor relevancia vital. Los sentimientos de la familia emocional de la ansiedad, la preocupación, la incertidumbre, etc., están más extendidos y afectan más a la felicidad de las mujeres (véase tabla 6). Por lo que respecta a las clases sociales subjetivas, la tensión/ansiedad y la preocupación parecen estar más extendidas entre la clase media baja y la clase baja. En concreto, la relevancia vital que tienen estos dos sentimientos sobre la felicidad de los miembros de la clase baja es muy considerable, llegando a explicar el 10% y el 15% de su bienestar emocional ( $R^2 = 10,1\%$  y  $14,8\%$ ).

Tabla 6. Crisis de sociabilidad y personal: extensión e impacto de los sentimientos covid en el bienestar emocional (IBE), según edad, género y clase social subjetiva\*

	<i>Tristeza</i> (P4.6)		<i>Inquietud por suspensión rel. cara a cara</i> (P3.4)		<i>Tensión/Ansiedad</i> (P4.1)		<i>Preocupación: (Siempre/Mayor parte tiempo)</i> (P4)	
	<i>Ext.</i>	<i>Imp.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Imp.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Imp.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Imp.</i>
	<i>Si %</i>	<i>R<sup>2</sup> (%)</i>	<i>Si %</i>	<i>R<sup>2</sup> (%)</i>	<i>Si %</i>	<i>R<sup>2</sup> (%)</i>	<i>Si %</i>	<i>R<sup>2</sup> (%)</i>
Población total	69,3	12,8	78,4	1,4	76,3	8,4	38,4	10,2
18-24	73,8	7,2	82,9	2,9	79,7	10,7	37,4	13,5
25-34	71,8	10,6	82,2	2,2	80,8	9,1	36,7	14,0
35-44	71,2	13,0	81,4	3,5	84,7	7,8	38,3	10,9
45-54	69,8	13,9	80,2	1,2	82,1	8,0	36,4	10,5
55-64	70,9	14,2	76,8	1,8	77,6	6,7	38,3	11,6
65 y más	63,8	13,3	72,4	0,1	60,3	9,4	41,3	7,2
Hombre	59,5	12,2	75,5	1,0	70,1	8,6	32,2	8,7
Mujer	78,4	10,3	81,1	1,3	82,0	6,4	44,1	9,7
Alta/Muy Alta	65,8	7,9	75,3	1,9	77,9	5,1	33,7	2,4
Media-media	68,2	12,3	80,2	1,3	77,0	9,0	36,1	10,5
Media-baja	75,1	10,2	79,7	0,7	79,7	7,6	42,3	8,3
Trabajadora	67,2	18,8	75,3	0,5	74,4	8,3	35,0	9,2
Clase baja	74,6	20,6	76,8	2,8	80,1	10,1	54,7	14,8
Otros/Gente común	60,3	14,0	72,7	1,6	60,3	10,1	37,2	26,5
No sabe/duda	73,0	7,6	74,2	5,5	69,9	7,5	42,9	3,5

\* Los parámetros Beta de todas las regresiones son negativos. Cuando el parámetro no es estadísticamente significativo (95,5%), el valor  $R^2$  aparece entre paréntesis.

Fuente: CIS, 3298, octubre 2020.

La distribución social de la inquietud por la suspensión de las relaciones cara a cara, sentimiento que refleja la ansiedad por la desmaterialización y virtualización de las relaciones sociales, responde básicamente a las expectativas teóricas. No solo está más extendida entre los jóvenes, los adultos jóvenes y los adultos, sino que también tiene un mayor impacto sobre su felicidad. Asimismo, dado el mayor valor que las mujeres otorgan a las relaciones sociales, esta inquietud está más extendida y tiene mayor relevancia vital para las mujeres que para los hombres. Por último, aunque se observa una cierta homogeneidad según clase social, destaca el impacto que esta ansiedad tiene en la felicidad de los miembros de la clase baja ( $R^2 = 2,8\%$ ), y que podría explicarse por la dificultad que encuentran, dada su carencia en infraestructuras tecnológicas de computación y comunicación, a la hora de reemplazar las relaciones cara a cara por relaciones virtuales desmaterializadas.

Aunque habitualmente consideramos que las emociones son fenómenos puramente individuales, que surgen en las entrañas y que por su propia naturaleza pertenecen en exclusiva al cuerpo, los análisis de desigualdad socioemocional nos han mostrado que las lógicas sociales explican en gran parte los sentimientos que experimentamos y el impacto que estos tienen en nuestros niveles de bienestar emocional o felicidad. Así lo hemos comprobado analizando la desigualdad emocional según género y grupos etarios. La posición en una estructura social desigualitaria, y los factores culturales que legitiman la desigualdad, explican que la extensión y el impacto emocional de la crisis de la covid-19, y por extensión de cualquier otra crisis societal, sean tan diferentes.

El análisis de la desigualdad socioemocional ha demostrado que no todos los grupos sociales están sufriendo los embates de la pandemia del mismo modo, ni con la misma intensidad. Como prueba definitiva del *modelo dual de desigualdad socioemocional*, basta comparar la *extensión y relevancia vital* de los sentimientos de *tristeza* en las clases baja y alta (74,6% vs. 65,6%; y  $R^2 = 20,6\%$  vs. 7,9%), y de los sentimientos de *preocupación* (54,7% vs. 33,7%; y  $R^2 = 14,8\%$  vs. 2,4%). Dos *experiencias covid* radicalmente diferentes, vividas en el seno de una misma sociedad.

## 12.5 A modo de conclusión

Los científicos sociales modernos, que aspiraban a la objetividad alcanzada por las ciencias naturales, nunca creyeron que se pudiera obtener conocimiento objetivo analizando fenómenos tan subjetivos como los sentimientos humanos. Asimismo, estaban convencidos de que realidades tan etéreas, lábiles, fugaces y volubles como las emociones, no se prestaban al estudio sistemático y riguroso. Sin embargo, el conocido como *giro emocional* o afectivo de las ciencias sociales, en cuyo contexto nació la sociología de las emociones (Bericat, 2016b), inauguró un nuevo y apasionante campo del saber al considerar que los afectos y los sentimientos sí podían entrar a formar parte de sus objetos de estudio.

En este contexto académico previo, los pioneros<sup>6</sup> del giro afectivo desplegaron un gran esfuerzo intelectual en su empeño por demostrar verdades que hoy ya a todos nos parecen obvias. Se enfrentaron a creencias infundadas, pero de gran arraigo en la cultura moderna, como la supuesta radical antítesis entre razón y emoción. Comprendieron que la incorporación de las emociones al ámbito de los estudios sociales no solamente era posible, sino además deseable y necesaria. Sostuvieron que el análisis emocional nos proporciona una vía de conocimiento de la realidad social que ninguna otra perspectiva puede ofrecer. Y nos hicieron ver una verdad incontestable, que las emociones juegan un papel determinante en cualquier fenómeno social. Los afectos, las emociones y los sentimientos están presentes en los altibajos de las acciones bursátiles, en los conflictos familiares, laborales o internacionales, en el logro de legitimidad política y en la caída de los gobiernos, en la creación y la dinámica de los movimientos sociales, en las revoluciones, en el desempeño de los puestos de trabajo o en las decisiones de los consumidores.

Las emociones están presentes en todas nuestras experiencias vitales, incluidas, según hemos visto a lo largo de este capítulo, las grandes crisis, como la provocada por la covid-19. Y también en estas situaciones críticas las emociones desempeñan su función. Ahora bien, el problema al que se enfrentan las sociedades en estos casos es que, a diferencia de lo que sucede con los sujetos individuales, cuyo cuerpo siente las emociones, aunque quizá no sea consciente de todas ellas, los sujetos colectivos carecen de un único cuerpo sentiente capaz de experimentar sus afectos. Las sociedades no pueden registrar ni procesar directamente sus emociones. Solamente adquieren conciencia de sus climas emocionales y sentimientos colectivos a través de diferentes mediaciones, como la opinión publicada en los medios de comunicación. De ahí que las ciencias sociales puedan y deban contribuir a la formación de una *consciencia emocional colectiva* basada en un conocimiento riguroso y democrático de lo que realmente esté sintiendo la población, por ejemplo, en tiempos de crisis social.

El análisis emocional debe ser riguroso y objetivo porque incluso para los individuos es complicado determinar qué se está sintiendo en cada momento exactamente, o cuál es la estructura afectiva de una determinada experiencia. Ha de ser democrático porque, para evitar el riesgo de alienación y desigualdad socioemocional, una sociedad debe saber cómo se sienten en cada momento todos sus ciudadanos y grupos sociales. La gestión política de las emociones, imprescindible en una crisis social, requiere un adecuado conocimiento de las estructuras y dinámicas afectivas. En primer lugar, porque los problemas que todas las crisis provocan sobrecargan de sentimientos negativos las experiencias de la población, aumentando en grado sumo el sufrimiento y la infelicidad de la gente. En segundo lugar, porque las experiencias no constan en exclusiva de padecimientos o «padeceres», sino también de acciones y «haceres» que los seres humanos acometen con el fin de superar los retos y situa-

---

<sup>6</sup> Entre los pioneros de la sociología de las emociones cabe mencionar a Theodore D. Kemper, Arlie R. Hochschild, Thomas J. Scheff y Randall Collins.

ciones que les presenta la vida. Como hemos visto en el caso de la pandemia, los ciudadanos son y siempre deben ser parte de la solución. Resulta imposible gestionar bien una crisis societal al margen de los estados y dinámicas emocionales que experimentan las personas. No solo porque las emociones nos dicen cosas, esto es, porque cumplen una función comunicativa esencial, sino también porque nos impulsan a hacer cosas, aportándonos voluntad y energía vital.

Tras la Gran Recesión financiera de 2008 llegó el descalabro sanitario derivado de la covid-19, y tras estas crisis llegará otra, y tras ella una nueva, igualmente grave, causada por los mismos o por diferentes motivos. Las crisis y los problemas sociales seguirán causando sufrimiento humano, y siempre tendrán que resolverse contando activamente con los sentimientos, los afectos y las emociones de la población. En nuestras sociedades, la *subjetividad* se ha convertido en el elemento determinante tanto de la realidad individual como de la colectiva, de ahí que su gestión constituya el recurso político clave para afrontar las crisis, los retos y las transformaciones sociales. Es ahora, por tanto, cuando el análisis sociológico de las emociones, de esa realidad subjetiva que dota de sentido a todas nuestras experiencias vitales, resulta más necesario que nunca<sup>7</sup>.

## Bibliografía

- BERICAT, EDUARDO (2014). «The Socioemotional Well-Being Index (SEWBI): Theoretical Framework and Empirical Operationalisation». *Social Indicators Research*, 119, pp. 499-626.
- BERICAT, EDUARDO (2016a). «Problemas sociales, estructuras afectivas y bienestar emocional». En: TRINIDAD, A. y SÁNCHEZ, M. (eds.). *Marcos de análisis de los problemas sociales. Una mirada desde la sociología* (pp. 83-103). Madrid: La Catarata.
- BERICAT, EDUARDO (2016b). «The Sociology of Emotions: Four Decades of Progress». *Current Sociology*, 64(3), pp. 491-513.
- BERICAT, EDUARDO (2018). *Excluidos de la Felicidad. La estratificación social del bienestar social en España*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- BERICAT, EDUARDO y MASCHERINI, MASSIMILIANO (2021). «The Impact of the 2020 Pandemic on the Emotional Well-Being of Europeans». Disponible en: [https://tarki.hu/sites/default/files/2021-03/21\\_Vigoni\\_Bericat\\_Mascherini%20.pdf](https://tarki.hu/sites/default/files/2021-03/21_Vigoni_Bericat_Mascherini%20.pdf)
- BRADBURN, NORMAN M. (1969). *The Structure of Psychological Well-Being*. Chicago: Aldine.
- BROOKS, SAMANTHA; WEBSTER, REBECCA K.; SMITH, LOUISE E.; WOODLAND, LISA; WESSELY, SIMON; GREENBERG, NEIL y RUBIN, JAMES (2020). «The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence». *The Lancet*, 395, pp. 912-920.
- COLLINS, RANDALL (2009). *Cadenas de rituales de interacción*. Barcelona: Anthropos.

---

<sup>7</sup> Este párrafo fue redactado varios meses antes de que Rusia invadiera militarmente Ucrania el 24 de febrero de 2022, dando lugar a una nueva grave crisis societal múltiple.

- Confederación Salud Mental (2021). *Salud mental y COVID-19. Un año de pandemia*. Madrid: Confederación Salud Mental.
- DEWEY, JOHN (2005). *Art as Experience*. The Berkley Publishing Book.
- DIENER, ED; SUH, EUNKOOK M.; LUCAS, RICHARD E. y SMITH, HEIDI L. (1999). «Subjective Well-being: Three Decades of Progress». *Psychological Bulletin*, 125(2), pp. 276-302.
- EUROFOUND (2021). *Living, working and COVID-19 (Update April 2021): Mental Health and trust decline across EU as Pandemic Enters Another Year*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- KALMIJN, WIM y VEENHOVEN, RUTH (2005). «Measuring Inequality of Happiness in Nations: In Search for Proper Statistics». *Journal of Happiness Studies*, 6, pp. 357-396.
- KEMPER, THEODORE D. (1978). *A social Interactional Theory of Emotions*. New York: Wiley.
- NUSSBAUM, MARTHA C. (2008). *Paisajes del pensamiento. La inteligencia de las emociones*. Barcelona: Paidós.
- OECD (2012). *European Conference on Measuring Well-Being and Fostering the Progress of Societies*. Disponible en: [http:// www.oecd.org/site/progresseurope/european-conferenceagenda.htm](http://www.oecd.org/site/progresseurope/european-conferenceagenda.htm)
- RAMOS, MARIANA (2020). «Interacción sociodigital y emociones. El uso juvenil de los emojis». En: ARIZA, M. *Las emociones en la vida social: miradas sociológicas* (pp. 325-359). Ciudad de México: UNAM.
- RYFF, CAROL D. (2014). «Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia». *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83, pp. 10-28.
- SCHEFF, THOMAS J. (1990). *Microsociology: Discourse, Emotion and Social Structure*. Chicago: The University of Chicago Press.
- SCHWEIZER, KARL; BECK-SEYFFER, ALEXANDRA y SCHNEIDER, RAINER (1999). «Cognitive Bias of Optimism and Its Influence on Psychological Well-Being». *Psychological Reports*, 84, pp. 627-636.
- SPINOZA, BARUCH (1966). *Ética y tratados menores*. Madrid: Clásicos Bergua.
- VEENHOVEN, RUUT (2012). «Happiness, Also Known as “Life Satisfaction” and “Subjective Well-Being”». En: LAND, K. C.; MICHALOS, A. C. y SIRGY, J. M. (eds.). *Handbook of Social Indicators and Quality of Life Research* (pp. 63-77). Dordrecht: Springer.