

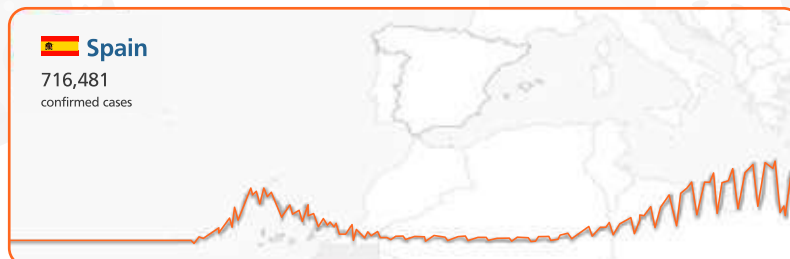
Cómo influir en la percepción del riesgo sobre la COVID-19 para fomentar comportamientos saludables

Módulo 2

Antes de la COVID-19, ya se había trabajado ampliamente en el campo de la percepción de riesgos. Sin embargo, hoy en día, muchos académicos y profesionales de las ciencias sociales y del comportamiento, se han preocupado por revisar y analizar cómo sus áreas se pueden aplicar a esta enfermedad. A razón de ello, **la práctica de comunicación de riesgos está integrando el resultado de una gama más extensa de trabajo** interdisciplinario jamás antes visto.



Para comenzar, tomando de ejemplo la trayectoria de la COVID-19 en Estados Unidos y España, se puede apreciar que inició con incrementos sustanciales en la enfermedad y luego, la **curva se fue aplanando gracias a la toma de diversas medidas**.



Una vez que estos y otros países fueron flexibilizando las órdenes de cuarentena, la capacidad de mantener la transmisión a niveles bajos, dependió de que cada una de las personas adoptara **comportamientos seguros en su regreso a sus centros de trabajo, colegios, mercados y transporte público**. Como se pudo ver más adelante, el número de casos se fue incrementando paulatinamente, pese a que las personas conocían como protegerse, no mantuvieron las recomendaciones para reducir la transmisión. Esta situación fue ocasionada por diversos factores, siendo el más importante la percepción de riesgo, ya que es más probable que **las personas que se sienten en riesgo, tomen acción**.



¿Qué es la percepción de riesgo?

Se entiende como una **evaluación individual sobre la probabilidad de que suceda algo malo, es decir, reconocer que algo está en riesgo: la salud, la familia, la economía** (Pautas de Comunicación de Riesgos de la OMS, 2017). Por ejemplo, podemos **identificar 4 momentos** distintos en la figura de abajo, de izquierda a derecha (**ver figura 1**). El primero, cuando se reconoce que algunas rocas pueden caer y causar lesiones. En segundo lugar, se puede observar cómo se mide o genera una evaluación de este riesgo, como cuando los epidemiológicos rastrean y ubican casos de COVID-19. En tercer lugar, se observa cómo se despliega la labor de los comunicadores de riesgos para informar a las personas sobre la amenaza, su gravedad y qué hacer al respecto. Por último, si se tiene éxito, las personas actuarán para evitar el peligro y eso significará que la gestión de riesgos se realizó de forma satisfactoria.



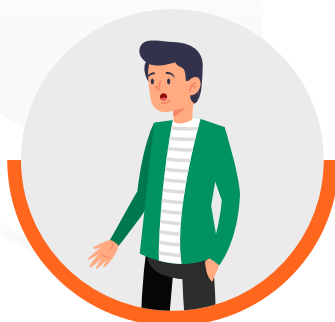
Figura 1

¿Cómo se puede influir en la percepción del riesgo?

Se puede influir en la percepción de riesgos de las personas a través de la comunicación de riesgos, cuyo objetivo es contribuir a que las personas puedan reconocer el nivel exacto de riesgo y de esta forma, incitarlas a adoptar comportamientos seguros. No obstante, esta labor representa un gran desafío, debido a que el público al que se dirige la comunicación, es sumamente diverso. En base al análisis de comunicadores, expertos en políticas de salud, economistas de la salud y científicos sociales, se pueden identificar tres grupos de personas: **los cautelosos, los fatalistas y los despreocupados.**



Cautelosos



Fatalistas



Despreocupados

1. Cautelosos

Los cautelosos, tienen una **percepción del riesgo muy alta**, a pesar de que siguen las recomendaciones de salud, se privan también de tomar acciones necesarias para mantenerse sanos como por ejemplo, dirigirse a un centro de salud para vacunar a sus hijos.

2. Fatalistas

Los fatalistas, al igual que el grupo anterior, tienen una **percepción de riesgo alta pero además, presentan poca confianza en su capacidad para mantener acciones saludables sostenidas en el tiempo**, como por ejemplo, el distanciamiento físico o el uso de mascarilla. Por esta razón, deciden seguir adelante con normalidad. Los académicos han descubierto que fomentar un alto nivel de percepción de riesgo, ayudará a cambiar este comportamiento, pero únicamente si se sienten capaces de lidiar con la amenaza. En tal caso, si los mensajes que se envían crean percepciones altas de riesgo, sin convencer a las personas que las soluciones funcionan o les transmiten la confianza de que ellos mismos pueden contribuir a detener la amenaza, dejarán de intentarlo.

3. Despreocupados

Los despreocupados que **pueden percibir solo un nivel de riesgo bajo o ninguno**. Este grupo se encuentra bajo un **"sesgo de optimismo"**, que supone la creencia de que es poco probable que les sucedan cosas malas en comparación a los demás, llevándolos a subestimar el riesgo de contraer la enfermedad o transmitirla a otros. Por tanto, ignoran las advertencias y recomendaciones de salud.

Teniendo en cuenta estos tres comportamientos, se puede concluir que **el reto es equilibrar la esperanza y la preocupación**, encontrando la forma de que ambos coexistan.



Y para lograrlo, es esencial contar con información del público a través de recursos como **encuestas, entrevistas, focus group, revisión de preguntas frecuentes de la línea directa, monitoreo de redes sociales y medios**, para recopilar la mayor cantidad de datos sobre la percepción de riesgo y contar con la capacidad para integrarlos en los mensajes y demás actividades de comunicación. De esta forma, se podrá influir en cómo el público percibe su nivel de riesgo, disminuir y aumentar las reacciones, con el fin de motivarlos a tomar precauciones.



Es importante notar que obtener datos del monitoreo de los distintos canales y luego procesarlos en tiempo real para aplicarlos a las estrategias de comunicación, ha sido un **verdadero desafío en el pasado**.

La Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos realizó un metanálisis de la percepción del riesgo relacionado con la COVID-19. Como resultado, se confirmó que es **más probable que las personas sigan las medidas de protección si es que se sienten en riesgo de contraer la enfermedad**. No obstante, es difícil persuadir a las personas de que se encuentran en riesgo para motivarlas a un cambio de comportamiento, ya que no solo basta con explicar la ciencia detrás de las medidas de protección o de brindar datos sobre la gravedad del brote, la comprensión del riesgo involucra emociones y otras consideraciones como la incertidumbre, el acercamiento con la amenaza, el potencial catastrófico, el control, la equidad, el riesgo para las generaciones futuras y la percepción de sus pares.



A continuación, se muestra un **cuadro con una serie de características de amenazas ordenadas según el nivel de preocupación** que generan en el público, las del lado izquierdo, son las que generan menos preocupación y las del lado derecho, las de percepción de alto riesgo (ver figura 2).

Menos preocupación		Más preocupación	
Asumir voluntariamente el riesgo		Exposición involuntaria al peligro	
Controlado por ti mismo		Controlada por otros	
Familiar		Exótico	
Natural		Artificial	
Daño reversible		Daño permanente (catastrófico)	
Regularmente distribuido (equidad)		Distribuido injustamente	
No afecta a los niños (futuro generaciones)		Afectando a los niños	
Enfermedad crónica		Enfermedad aguda y grave	
Impactos estadísticos		Impacto en personas individuales	

Figura 2

Como se puede apreciar, las personas están más preocupadas por los riesgos que no han aceptado voluntariamente, en contraste a los que sí, como por ejemplo, practicar un deporte de alto riesgo.

Además, se preocupan más por aquellos sobre los que no tienen control, a diferencia de los que pueden prevenir. Asimismo, temen más a las amenazas que les resultan desconocidas, que a las familiares y por otro lado, las provocadas por el hombre, generan mayor inquietud que las surgidas por causas naturales. De igual manera, los riesgos con daños permanentes o catastróficos, se toman más en cuenta que los que son reversibles.

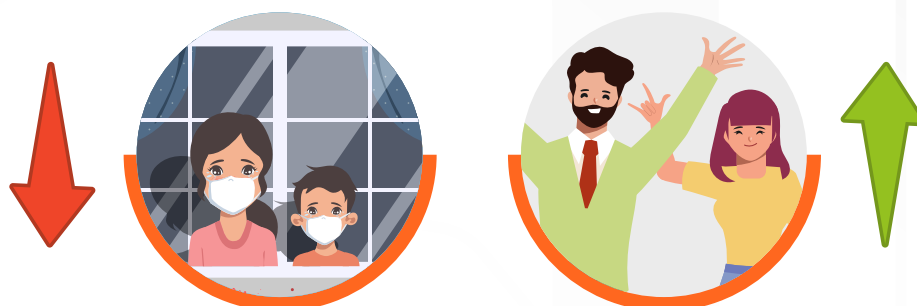
En adición, las amenazas a los niños, generan mayor miedo que las que no los afectan y la falta de equidad es un elemento preocupante cuando el riesgo afecta a algún grupo más que a otro sin tener la culpa. Por último, cuando la enfermedad es aguda grave, implica un mayor grado de intranquilidad que cuando es algo gradual o crónico.



En conclusión, las personas presentan mayor preocupación ante las amenazas a personas identificables a diferencia que a impactos estadísticos.

Aunque se dan más implicancias, los principios descritos anteriormente pueden delimitar la información al construir los mensajes de la comunicación de riesgos, también, utilizar los elementos que generen más o menos preocupación, puede servir para dirigir la percepción de riesgo y lograr promover las acciones recomendadas.

Pese a no contar con mucha información sobre el virus, aún se puede elegir el idioma del contenido y el énfasis que mejor vincule la información y guía de la COVID-19, con los factores que generan más o menos preocupación según la necesidad de elevar o reducir su nivel en los distintos grupos de riesgo. Se deben utilizar los conceptos del lado izquierdo del cuadro para reducir la percepción del riesgo y los del lado derecho para aumentarla (ver figura 2).



A continuación, se mencionarán cuatro ejemplos que ilustrarán ambos casos:

■ Primer mensaje

“La COVID-19 puede causar una enfermedad grave: una de cada cinco personas que lo contraen, necesitan atención hospitalaria”. Este mensaje se **enfoca en la gravedad de la enfermedad**.

■ Segundo mensaje

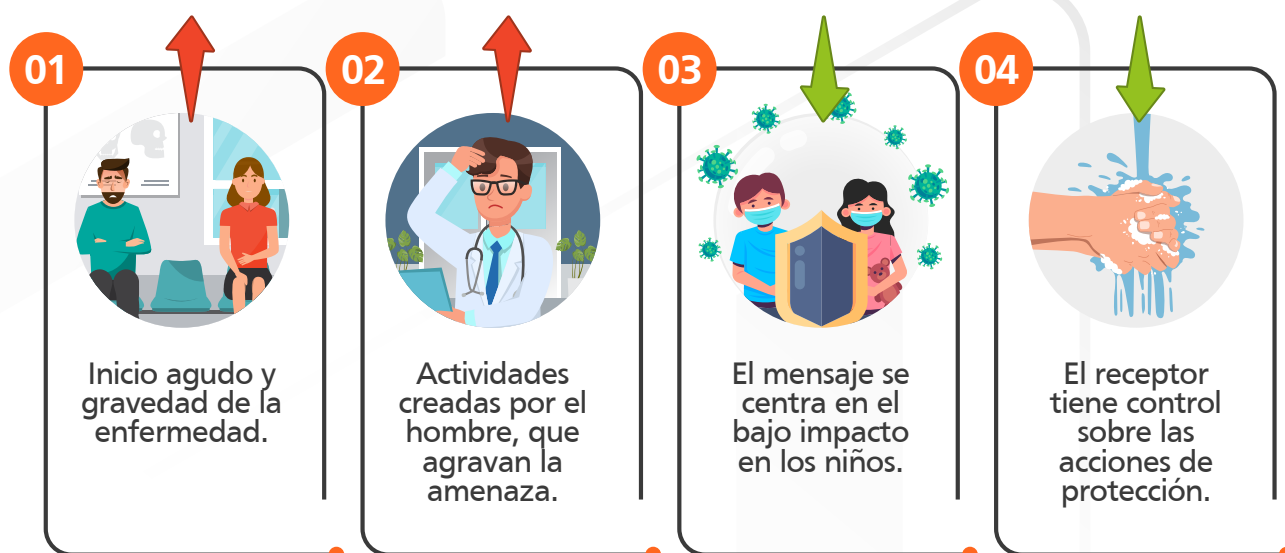
“La COVID-19, ha llevado a este país al límite con muchos trabajadores de la salud en primera línea desamparados y frustrados. Un médico dijo recientemente que se encuentra agotado por la política, por los rumores, ignorancia, codicia y pobreza”. En este ejemplo, se enfatizan las **actividades creadas por el hombre, que incrementan la amenaza** y provocan niveles más altos de percepción del riesgo.

■ Tercer mensaje

“La enfermedad originada por la infección de COVID-19 es generalmente leve, especialmente en niños y adultos jóvenes”. La premisa principal de este enunciado es el **bajo impacto en niños**.

■ Cuarto mensaje

“Podemos canalizar nuestras preocupaciones en acciones para protegernos a nosotros mismos, a nuestros seres queridos y a nuestras comunidades. La principal acción es el lavado de manos regular y minucioso y una buena higiene respiratoria”. En este último mensaje, el principio de percepción de riesgo es que **el receptor tiene el control sobre las acciones de protección**.



Asimismo, se presentarán cuatro ejemplos de mensajes dirigidos a grupos de riesgo con distintos niveles de preocupación.

■ Mensaje uno

“Pese a que tenemos vacunas, hay países que aún no alcanzan a meta del 20% de su población vacunada, estamos lejos del fin de la pandemia”. El principio de percepción de riesgo plantea una preocupación en relación a la falta de control sobre la amenaza o la intervención, está dirigido al grupo de los **despreocupados**.

■ Mensaje dos

“Las personas con problemas de salud subyacentes son más susceptibles a ser hospitalizados, a presentar la enfermedad de forma grave e inclusive a la muerte”. La preocupación que se plantea en este enunciado, se centra en la aparición repentina y la naturaleza grave de la enfermedad, el mensaje va dirigido hacia los **despreocupados** en los grupos de riesgo.

■ Mensaje tres

“La COVID-19 está interrumpiendo los servicios de inmunización que salvan vidas en todo el mundo, poniendo a millones de niños en riesgo de contraer enfermedades como la difteria, el sarampión y la poliomielitis”. La percepción de riesgo de este mensaje busca generar preocupación por el descuido que las personas están presentando acerca de otras enfermedades en niños, en este caso, la premisa se dirige a los sobrepreocupados por la COVID-19, el grupo de los **cautelosos**.

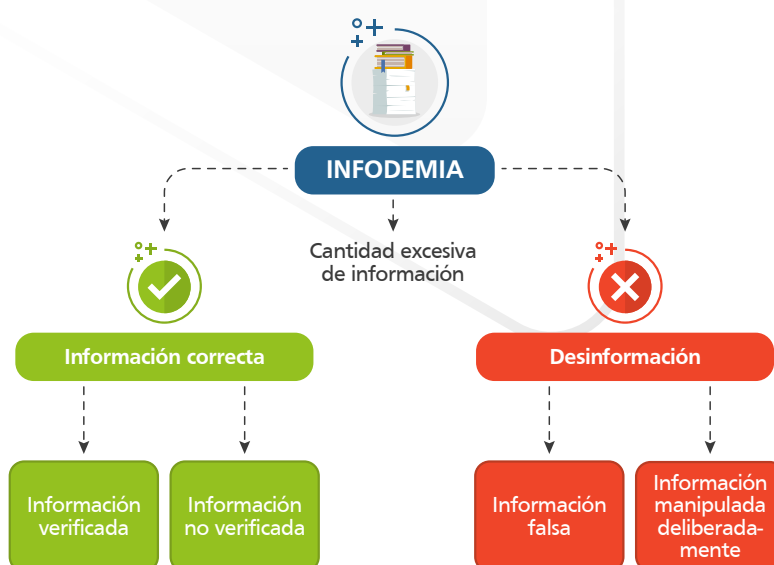
■ Mensaje cuatro

“Lave las frutas y verduras de la misma forma que lo hace bajo cualquier circunstancia. Antes de manipularlos, lávese las manos con agua y jabón”. Aquí, se plantea una menor preocupación en función de la familiaridad con la enfermedad o comportamientos recomendados, dirigido a los **fatalistas**.



Es necesario revisar un concepto transversal que tiene la capacidad de influir en la percepción del riesgo, ya sea incrementándolo o disminuyéndolo, esta cuestión dificulta el ejercicio del comunicador de riesgos y por ello, es importante **desarrollar técnicas para poder controlarla**, este concepto es la infodemia.

La **infodemia** se refiere a una **cantidad excesiva de información**, en **algunos casos correcta y en otros no**, que obstaculiza que las personas encuentren fuentes confiables y orientación fidedigna, causando desinformación. Durante la pandemia de COVID-19, en respuesta a las incontables dudas que se generaron alrededor de la enfermedad, fue surgiendo mucha información inexacta y errónea sobre temas como el origen del virus, causas, tratamiento y mecanismos de propagación y posteriormente y más alarmante sobre la eficacia de las vacunas y otras medidas de prevención para detener contagios.



Por otro lado, la **desinformación** representa un grave problema debido a que **se difunde de forma muy rápida por medio de las redes sociales, evita que las personas accedan a información verdadera** cuando lo necesitan, afecta a la salud mental, no existen filtros sobre quien produce la información, ni de control de calidad de la misma y afecta la conducta de las personas, induciéndolas a tomar malas decisiones en momentos determinantes.

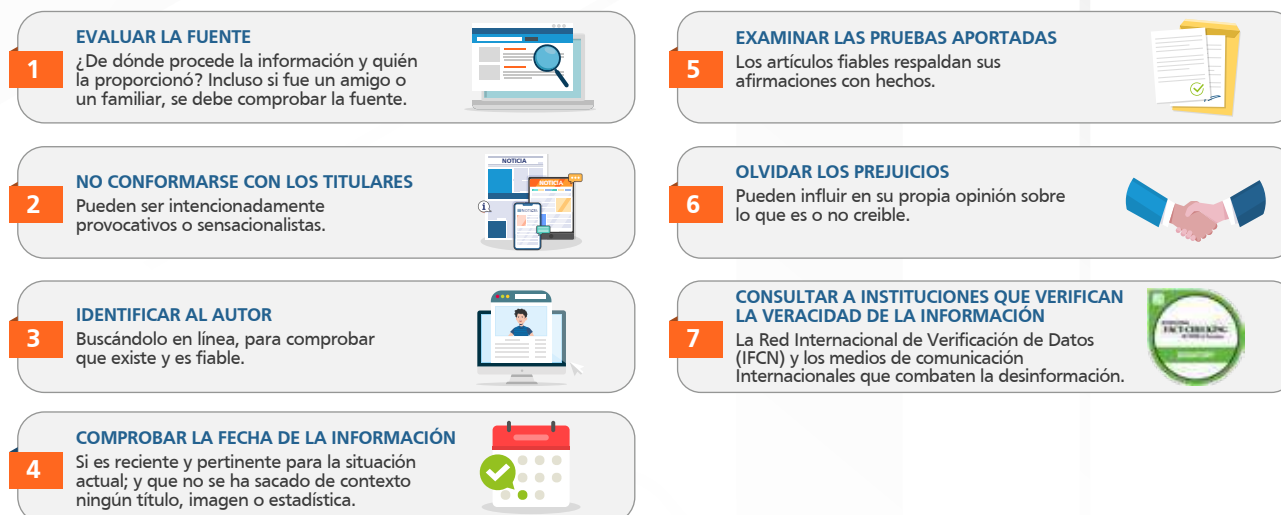


Sabiendo ello, **es necesario conocer el comportamiento de la infodemia para poder detenerla**. Esta se moviliza de manera prioritaria a través de mensajería privada, adaptándose al contexto y al lenguaje local, suplanta fuentes autorizadas como medios de comunicación, médicos y autoridades, descontextualiza imágenes y videos y utiliza debates científicos para propagar artículos de desinformación y teorías de conspiración.



Por suerte, **existen diversas técnicas que se pueden implementar para poder identificar una desinformación**, a continuación, se nombrarán siete de ellas:

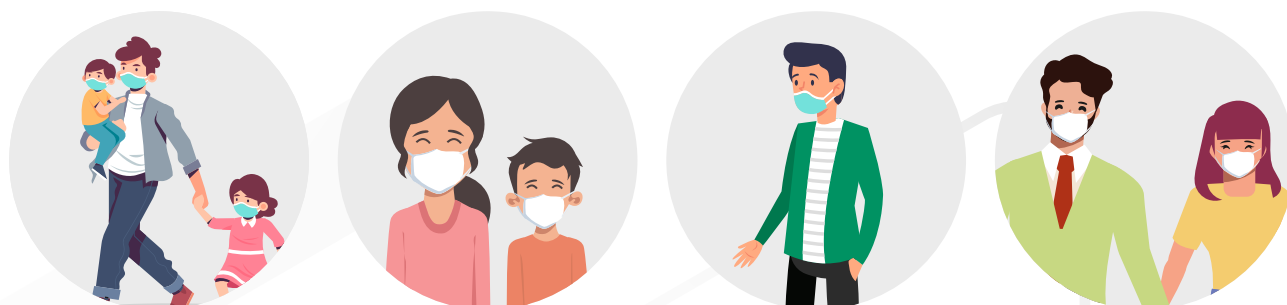
Primero, evaluar la fuente, incluso si la compartió un familiar o un amigo, es necesario comprobar de dónde procede y quién proporcionó la información. **Segundo, no leer solo los titulares**, muchas veces estos están contruidos de forma sensacionalista o son provocativos intencionalmente. **Tercero, identificar el autor**, comprobando que existe y es fiable. **Cuarto, revisar la fecha**, si es reciente, pertinente y no saca de contexto ningún título, imagen o estadística. **Cinco, examinar las pruebas aportadas**, los artículos fiables se respaldan en hechos y no en afirmaciones. **Sexto, dejar de lado los prejuicios** para que estos no influyan en la opinión de cada uno. **Por último, consultar fuentes oficiales como el Ministerio de Salud**, las Direcciones Regionales de Salud o Gerencias Regionales de Salud la OPS/OMS; y también, instituciones que verifican la veracidad de la información, como la Red Internacional de Verificación de Datos (IFCN) y los medios de comunicación internacionales que combaten la desinformación.



Para **concluir este módulo**, es primordial saber que no se podrá influir en la percepción de riesgo de todas las personas, ya que **existen muchas cuestiones en paralelo**, como **afiliaciones políticas, rumores, teorías de conspiración, infodemia**, que suponen diversos obstáculos.



Sin embargo, si las autoridades sanitarias logran conocer la percepción de riesgo del grupo objetivo y van **adaptando los mensajes de forma constante**, se podrá modificar la respuesta que tienen las personas a la enfermedad, ayudándoles a percibir sus niveles precisos de riesgo y a que **adopten comportamientos consecuentes**.





Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

OPS