

Módulo 1 - Parte B

Gestión de incertidumbre, desarrollo de confianza y compromiso

Uno de los más grandes desafíos de toda emergencia de salud pública, es que se **desarrolla en un entorno de incertidumbre debido a que existe muy poca información** acerca de la propagación de una enfermedad, de los grupos de mayor riesgo y de las acciones para contenerla. Un buen ejemplo de ello es la COVID-19 que sigue generando incertidumbre a lo largo de su evolución.



Asimismo, al abordar la incertidumbre desde la investigación de distintas emergencias de salud pública, se han podido **reconocer áreas comunes de incertidumbre que comprenden causas de la enfermedad, alcance, grupos de riesgo, accesibilidad**, eficiencia de decisiones y consecuencias para la sociedad, economía y sistema de salud y por otro lado, se ha descubierto también, la existencia de distintos tipos de incertidumbre experimentados por la sociedad.



Sin duda, existen diversas variables que afectarán la recepción de los mensajes y por ende, las acciones a tomar a nivel mundial. Por ello, durante la elaboración de mensajes, se deben tener en cuenta los **grupos de interés, el público y la población en riesgo a la que se va a impactar**, con el fin de evitarles confusión e incertidumbre. En **2020**, con la **pandemia de la COVID-19**, se pudo entender cómo los distintos titulares contribuyeron a que las personas se sintieran inseguras, entre gobiernos que cambiaban sus recomendaciones, organizaciones que se contradecían, aumento y disminución de restricciones en distintas partes del mundo, **se obtuvo como resultado una percepción de poco control y desesperanza acerca futuro.**



- Pese a las pocas respuestas que se tienen, es necesario atender las dudas más relevantes respecto a la COVID-19 y para esto, se debe **conocer cómo gestionar la incertidumbre a través de la comunicación de riesgos y participación de la comunidad.**
- Se ha encontrado que es conveniente **emitir una comunicación clara, directa y transparente** sobre la incertidumbre, se recomienda compartir información sobre lo que se conoce y lo que no, generando expectativas públicas de que esta situación siempre es fluctuante.



Asimismo, la **información debe ser coherente e inteligible**, principalmente cuando se emiten distintos discursos entre entidades y expertos explicando siempre el porqué de estas diferencias. De la misma forma, según la **OMS**, se precisa que cuando no se tenga una respuesta, es recomendable **explicar cómo se está accionando para encontrarlas** y cómo se están tomando las decisiones en medio de la incertidumbre.



Gracias a la investigación, se sabe que siguiendo esta dirección sobre cómo enviar mensajes, se generará **confianza en el público** y es precisamente la confianza, el valor más importante de una comunicación de riesgos y participación comunitaria eficaz, ya que los altos niveles de confianza, se han asociado con **resultados positivos, como por ejemplo:**

Mayor atención, aceptación de las guías de salud pública e información en general.

Mayor participación en medidas de protección y mayor aceptación de la vacuna.



Sin embargo, la **confianza** no es un concepto único, sino que comprende **distintos elementos**. Uno de ellos, consiste en la percepción de que la fuente de **información sobre protección de la salud sea un experto**, que esté dotado de competencia y se comprenda lo que está comunicando. Asimismo, influirá también el **sentimiento de empatía** que demuestre la entidad de salud hacia el público y grupos de riesgo.

Por último, la integridad de quien se encuentre como fuente de información, también será un factor que contribuirá a la confianza. Estos elementos, se han traducido en **técnicas de mensajería**, que incluyen el enlace de grupos de interés con servicios accesibles y funcionales, ser transparentes y oportunos, asegurar que los **mensajes sean comprensibles**, tener en cuenta la incertidumbre e incitar a las personas a ser autoeficientes con las medidas de protección y con la difusión de la información, valiéndose de las **distintas plataformas, canales y métodos**.



En ocasiones, cuando el **riesgo es alto y la confianza baja**, la comunicación unidireccional no funciona, por ello, se recomienda que la comunicación de riesgos se entienda como un diálogo que fluye de **forma bidireccional**.

Así, las actividades de monitoreo para escuchar al público, serán imprescindibles para que las entidades de salud puedan **comprender su grado de conocimiento, creencias, actitudes y percepciones**, incluyendo rumores y desinformación. Con esta acción, se obtendrá información esencial para la creación de estrategias y productos de comunicación en las acciones siguientes.

Otra ventaja de la **comunicación bidireccional**, es el **involucramiento de la comunidad, un diálogo de colaboración entre funcionarios de salud y grupos de riesgo**, ayudará a planificar e implementar acciones que protejan la salud de forma conjunta. Entonces, se precisa de escucha, comprensión, compromiso y respuesta para lograr una comunicación de riesgos y participación comunitaria exitosa.



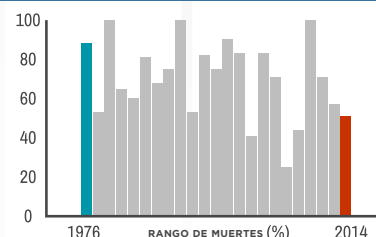
Con el fin de escuchar al público, se deben utilizar **distintos mecanismos y analizar una gran variedad de fuentes**. Muchos comunicadores de campo, han sabido adaptar mecanismos de escucha con herramientas disponibles.

Ejemplo 1

Durante el **brote de ébola en Liberia**, se enviaron **encuestas mensuales por SMS** a aproximadamente 200 ciudadanos, en cada una de las cinco regiones. Estas encuestas recopilaban información actualizada, confiable y necesaria que brindaría luces sobre los temas en los que los grupos de riesgo se encontraban más aprensivos y de esta forma, **se crearon mensajes enfocados en abordarlos**. Como podemos concluir de este ejemplo, el proceso de escuchar tiene como fin garantizar que los hallazgos se manifiesten en las acciones tomadas contra el brote.



EVOLUCIÓN DEL VIRUS DEL ÉBOLA



Ejemplo 2

Otro ejemplo en el que se utilizaron los hallazgos de la escucha para intervenir sobre un riesgo, fue el “**Proyecto Ambulancia**”. En la mayor parte del mundo, **las ambulancias suelen representar la esperanza y alivio**, sin embargo, en **África occidental**, en donde solo existen dos ambulancias en Sierra Leona, **era un elemento extraño que asustaba a los habitantes debido a sus sirenas y velocidad**. Por ello, cuando el ébola empezó a expandirse, las comunidades se resistían a llamarlas, a pesar de que estas eran una herramienta para identificar de forma temprana casos potenciales y someterlos a pruebas y cuidados médicos.

Cuando la **OMS** y sus pares, realizaron la acción de escuchar el porqué de este comportamiento a través de entrevistas y grupos focales, notaron que **las ambulancias representaban que el familiar afectado emprendería un viaje sin retorno**, ya que las personas trasladadas en ambulancias casi nunca volvían a ser vistas y se desconocía el lugar al que eran llevados.



Asimismo, existía una creencia de que los botones en el panel de control de las ambulancias, liberaban cloro en la parte posterior en donde se encontraba el paciente y que inclusive los mataban. Una vez que se comprendieron los temores y creencias de la población, **la OMS y sus socios idearon una serie de intervenciones para desmitificar el concepto que se tenía**.

Primero, los conductores de las ambulancias, enfermeras, rastreadores de contactos y personal de comunicaciones **se acercaron a cada jefe supremo de la tribu, buscando respaldo sobre la importancia de las ambulancias** y así, **convencer a los habitantes de su seguridad**. Luego, en cada estación, se solicitó que el jefe se subiera a la parte trasera de la ambulancia en compañía de un representante de la OMS o de otra entidad y después de un corto viaje, se abrían las puertas para que los habitantes pudieran asegurarse de que se encontraban bien y luego, se invitó a los habitantes y niños a entrar y darse una vuelta.



Esta serie de acciones basadas en el entendimiento de las comunidades ayudaron a incrementar la aceptación de las ambulancias en Sierra Leona. El **proyecto ambulancia es además, un buen ejemplo sobre participación comunitaria**, durante mucho tiempo se ha intentado involucrar a la comunidades a través de actividades de escucha como parte de la comunicación de riesgos, no obstante, la colaboración con líderes y miembros de la comunidad de África Occidental, se profundizó durante la respuesta frente al ébola debido a que existían diversos factores como desconfianza en autoridades gubernamentales nacionales y expertos internacionales.

Fue necesario invitar a las comunidades a formar parte de la estrategia de **adaptación de las medidas de prevención** del ébola a sus condiciones, creencias y culturas locales para poder controlar la enfermedad.



Como elementos que garantizaron el éxito de esta participación comunitaria, se considera el haber facilitado la toma de decisiones a nivel local, encontrar **líderes locales confiables para presentar a los expertos en salud a la comunidad**, respaldar conductas de protección saludables y contratar personal local que ejerciera como informante sobre su cultura y sus normas.

Como se puede decantar de este ejemplo, existen muchos beneficios en la participación de la comunidad durante una crisis, ya que **se obtienen respuestas, planificaciones más efectivas y oportunas** y mayor participación de los grupos de riesgo.



*Fotos del Ministerio de Salud de Perú

Tras una comprobación por medio de una revisión sistemática, se relevó que el público **atiende más a los mensajes cuando la comunidad se compromete a desarrollarlos** y eso asegurará que la información sea más cercana a la comunidad, que aborde sus preocupaciones, valores, intereses y prioridades. Como resultado, la participación de la comunidad es ahora un elemento imprescindible en las respuestas de emergencia de salud pública.

Para terminar, es necesario subrayar conceptos como **confianza, percepción de riesgo, gestión de la incertidumbre, saber escuchar, compromiso y diálogo**. Estos son factores indispensables para la comunicación de riesgos y participación comunitaria, que se utilizan hasta el día de hoy y sobre los que cada día, se sigue innovando y aprendiendo para dar respuesta a emergencias como la COVID-19.





Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

OPS