

Editorial

Percepción de riesgo frente al COVID 19: nuevos retos

Risk perception and non-perception of COVID-19: new challenges

DIANA XIMENA PUERTA - CORTÉS

Correspondencia: diana.puerta@unibague.edu.co

Universidad de Ibagué (Colombia)

Desde enero de 2020, cada historia o dato relacionado con el COVID 19 me permitió identificar que el personal de salud en el mundo se estaba enfrentando a una situación única y sin precedentes. Los alarmantes niveles de propagación y gravedad de la enfermedad propiciaron que la Organización Mundial de la Salud (2020) tomara la decisión el día 11 de marzo de hacer la declaración de pandemia, debido al cumplimiento de dos criterios fundamentales: 1) el brote epidémico afectaba a más de un continente y 2) los casos de cada país en su mayoría no eran importados sino generados por transmisión comunitaria (Pulido, 2020). Lo anterior implica que la responsabilidad es para todos los países y, por tanto, se deben efectuar acciones conjuntas.



Una de las acciones que nos han involucrado a todos es la cuarentena; aislarnos tiene el propósito de evitar o eliminar el riesgo de propagación del COVID 19, pero la cuarentena ha estado acompañada de la sobre exposición a noticias, así como a imágenes y videos en redes sociales y mensajería instantánea, relacionadas con posibles tratamientos, la forma de propagación y los efectos de la enfermedad sobre nuestra salud física y mental.

Como psicóloga e investigadora, procuro filtrar la información para orientarme de manera clara en la comprensión del fenómeno, sin dejar de lado, que también he enfrentado la falta de certeza, porque en su mayoría las publicaciones indexadas sobre COVID 19 están orientadas a las ciencias médicas y la evidencia desde la psicología apenas comienza, aunque la Organización Panamericana de la Salud (2020) establece que la crisis genera estrés y el aislamiento afecta el bienestar mental y psicosocial.

A pesar de lo anterior, las diferentes reflexiones durante la cuarentena me permiten orientar en esta editorial un análisis desde la percepción como proceso psicológico básico, hasta sus implicaciones aplicadas en psicología de la salud; para luego intentar comprender la indisciplina social durante la cuarentena y proponer intervenciones desde la salud comunitaria. La percepción es la organización e interpretación de las sensaciones (Goldstein, 2011). Es decir, la percepción me permite tomar conciencia de los sucesos exteriores, incluyendo el riesgo. Es frecuente que las personas perciban una misma situación de manera diferente.

Todos recibimos estímulos del entorno a través de los órganos sensoriales, pero la información captada por medio de ellos es selectiva, podemos pasar por alto algunos estímulos y otros no, esta situación depende de la interacción entre factores internos —como la atención y los recuerdos— con los factores externos, como los elementos del contexto, el grado de relación, la intensidad del estímulo, la situación o la cultura (García del Castillo, 2012).

Según lo anterior, la percepción determina nuestras acciones o da lugar a estados internos como actitudes, emociones y motivaciones, hacia un estímulo específico o situación, ¿y cómo se relaciona la percepción y el riesgo? Para Marshall (2020) “el riesgo es la combinación entre la probabilidad o frecuencia de aparición de un determinado suceso y la magnitud de las consecuencias”. Desde el enfoque psicológico el riesgo puede ser real o subjetivo, desde lo individual o colectivo (Martínez, 2017). Cuando el riesgo es subjetivo, se hace mención de la percepción de riesgo. Para tener una percepción de riesgo alta es importante detectar una situación como amenazante e interrelacionarla con la vulnerabilidad, pero a pesar de la información que recibimos a diario acerca de los efectos letales del nuevo coronavirus,

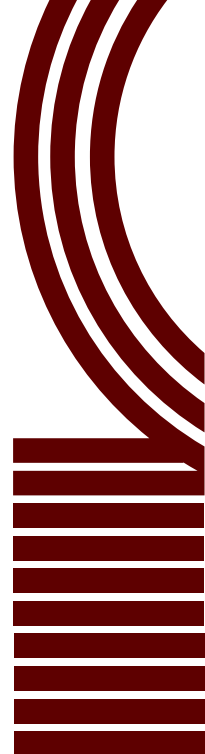
algunas personas tienen la habilidad para detectar el riesgo y reaccionar adecuadamente ante esta situación, mientras otras personas no tanto; en consecuencia, las manifestaciones de indisciplina social durante la cuarentena.

Para la OMS (2002) los factores sociales, psicológicos, políticos, el género y la visión del mundo, influyen en la percepción del riesgo, así como los estereotipos, las motivaciones, las experiencias, las creencias y actitudes (García del Castillo, 2012). La confluencia de estos factores hacen que las personas estimen o juzguen la realidad de manera diferente, resultado de ello: 1) una percepción de riesgo alta frente al COVID 19, en esta condición las personas organizan y regulan su comportamiento para evitar aglomeraciones y reuniones sociales, hacen uso correcto del tapabocas, conservan el distanciamiento social, ejecutan el lavado de manos y son consecuentes con otras medidas adoptadas en su jurisdicción o 2) infravalorar el riesgo del COVID 19, cuando esto ocurre no se siguen los protocolos de bioseguridad, ni se asumen otras medidas como la cuarentena, no se valoran como importantes los daños potenciales de la enfermedad, pero sí las ventajas inmediatas de asumir ciertos riesgos (Shao y Hao, 2020).

Una percepción de riesgo inadecuada según Cordobés (2018), se debe a: presión social (ej.: “mis familiares dicen que soy exagerado, qué ellos no están contagiados, entonces acudo a la reunión”); comodidad (ej.: “el tapabocas me protege pero me ahoga, me molesta, entonces lo retiro”); la ausencia de perspectiva del riesgo (ej.: “el COVID 19 no es peligroso o no existe”) y adiciono una última condición, la imitación y su valoración (ej.: “ un vecino no usa tapabocas y sale a la calle, no le ha sucedido nada, entonces hago lo mismo”).

Según pareciera los posibles perfiles de riesgo subjetivo son demasiados, debido al número de factores que influyen en el desarrollo de la habilidad para detectar el riesgo. Intervenir en cada perfil dadas las condiciones actuales es una tarea titánica, la percepción de riesgo es un proceso individual, pero en estos momentos de pandemia es esencial en la adquisición y mantenimiento de los comportamientos en salud de los grupos (comunidad, familia, escuela). Estar bien informados sobre el COVID 19 logrará en algunos casos evitar la indisciplina social y en otros casos no.

Lo anterior conduce a indagar acerca de las intervenciones que se pueden efectuar desde la psicología. Aunque se han realizado múltiples esfuerzos por aumentar la percepción de riesgo en otras conductas como el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas desde los programas de prevención, las campañas de promoción de salud, el marketing de salud y otros recursos preventivos han sido infructuosos hasta el momento (García del Castillo, 2012). Pareciera que el panorama no es



alentador, sin embargo, se deben analizar los casos exitosos de los países que han reducido la curva de contagios frente al COVID 19. Es el caso de Costa Rica, que destaca un sistema de salud robusto, decisiones basadas en la evidencia científica, fuerte institucionalidad democrática y una sociedad que sigue las instrucciones, actúa de manera responsable y evita la complacencia (ONU, 2020).

Total, pareciera que los programas de prevención o las campañas de promoción en salud no son suficientes para que una comunidad aumente la percepción de riesgo y minimice las conductas que afectan la salud. El mayor reto es lograr aumentar la percepción de riesgo frente al COVID 19, en los grupos más vulnerables y la comunidad en general.

Es aquí donde se presenta la oportunidad para contribuir desde la ciencia psicológica, integrando a la sociedad en los procesos de intervención, a partir de la resiliencia psicosocial en salud con el propósito de superar las exposiciones al riesgo, asumir la responsabilidad, afrontar la realidad positivamente, conseguir un ajuste óptimo con respuesta rápida ante el riesgo, e integrado a las administraciones públicas. También constituir un equipo científico interdisciplinario con el fin de comprender la cultura, generar alternativas, intervenir desde lo individual y comunitario, para que ahora y en un futuro las nuevas generaciones, tengan la capacidad de evaluar el riesgo y tomar acciones acertadas.

En síntesis, nos enfrentamos a una pandemia de rápida evolución, a un riesgo desconocido, que afecta la percepción debido a la incertidumbre que rodea al nuevo coronavirus, lo que pone en relieve los nuevos desafíos en una sociedad cada vez más hiperconectada a los medios virtuales, los estudios y futuras intervenciones no deben dejar de lado, que los medios de comunicación y las redes sociales, también influyen en el cambio de la percepción de riesgo de las masas.

Referencias

- Cordobés, R. (2018). Cómo gestionar la percepción del riesgo. *Lean Management and Productividad and Seguridad y Salud en el Trabajo*. Disponible en <https://preven.com/como-gestionar-la-percepcion-del-riesgo>
- García del Castillo, J. A. (2012). Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones. *Salud y drogas*, 12 (2), 133-151.
- Goldstein, E.B. (2011). *Sensación y Percepción*. Thomson: Madrid.
- OMS (2002). Informe sobre la salud en el mundo 2002. Reducir los riesgos y promover una vida sana. Ginebra. Disponible en: www.who.int/whr/2002/es/
- OMS (2020). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

- ONU (2020). Cinco razones por las que Costa Rica afronta con éxito la pandemia de coronavirus. Noticias ONU MiradaGlobal, historias humanas. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/06/1475862>
- OPS (2020). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Disponible en Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Disponible en https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19?gclid=EAIAIQobChMIzpuXoaT36gIVEYvICh3tzzwvXEAAAYASAAEgK1c_D_BwE
- Marshall, T. M. (2020). Risk perception and safety culture: Tools for improving the implementation of disaster risk reduction strategies. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 47, 101557 doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101557
- Martínez, S. (2017). Uso y abuso del término percepción de riesgo. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(3), 1-7.
- Pulido, S. (2020). ¿Cuál es la diferencia entre brote, epidemia y pandemia? *Gaceta Médica*, disponible en <https://gacetamedica.com/investigacion/cual-es-la-diferencia-entre-brote-epidemia-y-pandemia/>
- Shao, W., & Hao, F. (2020). Confidence in political leaders can slant risk perceptions of COVID-19 in a highly polarized environment, *Social Science & Medicine*, 261, 113235.