



## CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS

Artículo de revisión

# La comunicación y la motivación de la conducta en la construcción subjetiva de la percepción de riesgo. A propósito de la pandemia de COVID-19

Enrique Joaquín Román Hernández <sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8950-5448>  
Jorge Juan Román Hernández <sup>2,3\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1093-8823>

<sup>1</sup> Facultad de Comunicación de la Universidad de La Habana. La Habana, Cuba

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba

<sup>3</sup> Titular de la Academia de Ciencias de Cuba. La Habana, Cuba

\*Autor para correspondencia: [jorgeroman4516@gmail.com](mailto:jorgeroman4516@gmail.com)

### RESUMEN

La percepción de riesgo es un concepto fundamental en las acciones de prevención en la salud. La información emitida es importante, pero su efectividad depende de cómo se genere, se transmita, se reciba y se procese por las personas. El emisor tiene control sobre los dos primeros elementos, no así sobre los restantes. La persona no es un ser pasivo, a expensas de las influencias externas. La persona activamente interpreta los mensajes recibidos en función de sus intereses, experiencias, contextos, expectativas, miedos, etc. Integra su experiencia con la información consumida y configura su propia noción del riesgo. Este proceso, que los autores denominan "subjetivación del riesgo" condiciona la elaboración de la conducta. Ambos procesos, el comunicativo y la subjetivación del riesgo conformarán su "percepción de riesgo" y su conducta. Obviar los elementos que determinan la eficiencia de la comunicación y la subjetivación del riesgo puede reducir los efectos de las acciones de prevención.

## Communication and behavioral motivation in the subjective construction of risk perception. About the COVID-19 pandemic

### ABSTRACT

The perception of risk constitutes a fundamental concept in prevention actions in health. The information issued is important, but its effectiveness depends on how it is generated, transmitted, received and processed by people. The issuer has control over the first two elements, but not over the rest. The person is not a passive being, at the expense of external influences. The person actively interprets the messages received based on their interests, experiences, contexts, expectations, fears, etc. Integrate his experience with the information consumed and configure his notion of risk. This process, which the authors call "risk subjectivities" con-

### Palabras clave

*Percepción de riesgo; riesgo; comunicación; subjetividad*

### Keywords

*Risk perception; risk; communication; subjectivity*



ditions the development of behavior. Both processes, communication and subjectivities of risk, will make up your “risk perception” and your behavior. Ignoring the elements that determine the efficiency of communication and the subjectivities of risk can reduce the effects of prevention actions.

---

## INTRODUCCIÓN

La actual pandemia de COVID-19 constituye una amenaza para la supervivencia de la humanidad, a la vez que un reto a su inteligencia y a su voluntad. En la primera línea de prioridades para enfrentar esta enfermedad, diversos países realizan ingentes esfuerzos investigativos para producir fármacos capaces de inmunizar y de curar, entre los cuales Cuba.

Se afirma que aun cuando se logre el control de la expansión de la enfermedad y se produzcan fármacos eficaces, el virus SAR-COV-2 que la provoca no desaparecerá por completo, y permaneceremos bajo la incertidumbre de su reaparición en nuevas cepas. Además de los síntomas propios del mal, es razonable pensar que quienes la padecen alberguen preocupaciones por su letalidad y por las secuelas que deja a quienes se recuperaron. De igual modo, las personas sanas experimentarían temores por el peligro a que se exponen. En consecuencia, se compromete también la salud mental de enfermos y sanos, de los cuales los profesionales de la salud no constituyen una excepción. <sup>(1)</sup>

## DESARROLLO

### Métodos

Se realizó un estudio de revisión que permitió identificar limitaciones conceptuales en términos de central importancia para la epidemiología relacionados con el de riesgo. Se hizo uso de fuentes bibliográficas proporcionadas por PubMed, Scielo y Dialnet, fundamentalmente, en un marco temporal entre el año 2000 y el presente. Como referente teórico se adopta el enfoque histórico social de LS Vygotski. **Objetivo:** Argumentar teóricamente una concepción psicodinámica del riesgo y de la percepción del riesgo que permita acceder a sus expresiones subjetivas con el fin de identificar elementos causales de la conducta.

### Convivir con el virus.

Entre el 17 y el 29 de marzo de 2020 circularon varios mensajes que contenían 16 recomendaciones formuladas a partir de las publicaciones del Dr. Faheem Younus, jefe de la Clínica de enfermedades infecciosas de la Universidad de Maryland en su cuenta de Twitter (@FaheemYounus). El mensaje se hizo viral con más de 200 000 aprobaciones y alrededor de 96 000 comentarios. Con apacible resignación, Younus

escribe: “Es probable que vivamos con COVID durante meses. No lo niegues y no entres en pánico. Aprende a mantenerte feliz y a adaptarte con este estilo de vida”. <sup>(2)</sup>

Hasta el presente, el enfrentamiento de la pandemia no puede prescindir de acciones preventivas basadas en los comportamientos humanos. Habiéndose identificado las principales condiciones que propician el contagio, la prevención pretende modificar ciertos hábitos de comportamiento social y de incorporar otros nuevos. De los primeros, guardar distancia entre las personas, lavarse frecuentemente las manos; entre los nuevos, el uso cotidiano de la mascarilla que denominamos (tal vez solo nosotros en este mundo) “nasobuco”.

La convivencia con el virus, y por tanto, los peligros de contraer la enfermedad se han manifestado en una incidencia variable, pero persistente. Sobre todo, esto se explica por la alta capacidad infectiva del virus, que le ha permitido alcanzar una extensión planetaria.

Contribuyen a la incidencia desde el punto de vista humano, por una parte, la presencia de diversos grupos en la población con diferente probabilidad de contagiar a la población sana, como son los enfermos no identificados, los asintomáticos, los recidivantes, los falsos negativos, los viajeros y los incumplidores por decisión propia.

La transgresión de las medidas de seguridad puede obedecer a razones diferentes y por ello quienes las incumplen no merecen el mismo trato. No todos los incumplidores son irresponsables. No tomar esto en consideración puede afectar la efectividad de las acciones preventivas. Entre esas razones es posible mencionar las siguientes: la adaptación natural a las restricciones que impone la pandemia, la fuerza de los hábitos consolidados de relación social, la desvalorización del sentido personal del peligro y de los mensajes preventivos, así como errores y descuidos eventuales.

La falta de indagación en los argumentos de las personas acerca de su grado de adherencia a las prácticas preventivas puede conducir a generalizaciones impropias, a la imposibilidad de orientar los mensajes y otras acciones de modo más personalizado, y a un insuficiente aprovechamiento de los recursos de que se dispone. El trabajo sanitario, al igual que el clínico, son de una complejidad organizativa y demanda tantos recursos materiales y humanos que no resulta difícil de comprender que existan imprecisiones y errores. Todo ello perjudica la efectividad de la labor preventiva.

## Factor de riesgo y riesgo

Ciertos conceptos del léxico epidemiológico han invadido los medios y las redes sociales dada su importancia para el trabajo de prevención. Estos son, factor de riesgo, riesgo y percepción de riesgo.

En lenguaje epidemiológico un factor de riesgo es una condición objetiva potencialmente dañina para la salud o para la integridad física del sujeto. La experiencia higiénica ha permitido determinar factores de riesgo de diversas enfermedades y accidentes. Como ejemplos pueden citarse el ruido, para la hipoacusia; los pisos resbaladizos, para accidentes por caídas; la ingestión frecuente de grasas de origen animal, el sedentarismo y la obesidad para los trastornos cardiovasculares, entre otros muchos.

El valor del concepto de factor de riesgo para la labor preventiva reside fundamentalmente en orientar su identificación a los fines de reducirlo o anularlo y, consiguientemente, reducir o anular también las consecuencias de su acción. En caso de no ser posible actuar sobre el origen o fuente de ese factor de riesgo, lo apropiado es disminuir en lo posible la exposición de las personas al factor en cuestión.

En el texto básico de epidemiología empleado en la carrera de medicina en Cuba se define así el factor de riesgo: "Cualquier fenómeno físico, químico, biológico, psicosocial o alguna enfermedad anterior al efecto que se está estudiando." (3, p 178)

Por su parte, Luis Carlos Silva lo caracteriza del siguiente modo: "el factor de riesgo se define como cualquier factor asociado a la enfermedad o daño el que, sin ser causa propiamente (en el sentido de que su supresión no elimina necesariamente la aparición del problema) su presencia puede favorecer que el agente causal actúe." (4, p 113)

Toledo destaca el carácter objetivo del factor de riesgo, incluidos los factores psicosociales; en tanto Silva enfatiza la asociación entre el factor de riesgo y su variable valor causal. Ambos son elementos definitorios pertinentes.

A menos que se trate de los psicosociales (violencia, acoso, estrés, etc.) que se relacionan con la conducta humana, los restantes factores de riesgo no poseen un contenido psicológico más allá del que le atribuyen las personas al reconocerlos como una condición peligrosa. De ahí que el contenido psicosocial no se circunscriba a los riesgos de este tipo; sino que también es preciso considerar las atribuciones subjetivas que hacen las personas sobre otros factores de riesgo como un gas tóxico, una iluminación inapropiada, etc. Esas atribuciones condicionan la ubicuidad del contenido psicosocial en otros factores de riesgo. Véase por ejemplo el caso del ruido, definido comúnmente como un ruido "molesto", lo cual alude a una condición subjetiva.

Es, por tanto, hasta cierto punto discutible que podamos hablar en puridad de factores de riesgo psicosociales, toda vez que, si bien proceden de modos objetivos de la organización del trabajo, son subjetivamente mediados, al menos en el origen de su formulación. Así, el bajo control sobre el proceso de trabajo no es una condición propiamente objetiva ajena al sujeto; sino que la objetividad atribuida procede, bien de una condición extrema de la organización del trabajo que tiende a anular las diferencias individuales; o de un consenso sobre el modo en que perciben y valoran las personas esa condición.

Por su parte, el riesgo es una condición consustancial a la vida del ser humano. La vulnerabilidad humana tiene muy diversas manifestaciones, las que se asocian a ámbitos o contextos determinados. Los riesgos para la salud, tecnológicos, ambientales, económicos son ejemplos. La respuesta humana es también diversa frente a los riesgos, pues unos se asumen, otros se evitan, se sobredimensionan o se minimizan.

Es una tendencia muy común el reducir el concepto de riesgo a una probabilidad expresada matemáticamente en estadígrafos tales como riesgo relativo, intervalos OR, tasas, etc. Esto es de indiscutible valor para el trabajo epidemiológico por diferentes razones. Permite dimensionar la peligrosidad de un factor de riesgo dado; facilita la comprensión por los no especialistas; se han confirmado asociaciones entre factores de riesgo y daños a la salud, como la obesidad, la ingestión de grasas poli insaturadas, los trabajos generadores de tensiones emocionales, estrés, entre otros, con respecto a alteraciones del sistema cardiovascular, como la hipertensión arterial, e inclusive eventos coronarios agudos. También estos procedimientos han permitido identificar factores protectores, como el apoyo social. (5)

Sin embargo, definir el riesgo como una probabilidad matemática deja oculto el contenido psicológico, subjetivo, del riesgo, lo que tiene una gran importancia para orientar la conducta. Ese proceso permanece inadvertido además por la razón de que su explicación es inaccesible desde el objeto y el sistema conceptual de la epidemiología tradicional, de corte positivista.

Más bien va incrementándose el criterio entre autores de diversas disciplinas de reconocer en el riesgo un componente objetivo y otro subjetivo. Un ejemplo de ello es García del Castillo, especialista en adicciones quien sostiene la tesis de los dos componentes, aunque no parece advertir que precisamente el componente objetivo sería justamente el factor de riesgo. (6) En realidad, la percepción de riesgo ha recibido un nombre que privilegia lo cognitivo; pero esto no es exactamente así dada la integración en la percepción de lo cognitivo y lo emocional afectivo.

Contradictoriamente, en obras escritas por profesionales psicólogos, observamos que asumen la definición estadística del riesgo. Leka y Cox, luego de reconocer la sinonimia entre los conceptos de peligro y factor de riesgo, definen del siguiente modo el riesgo: "El riesgo se refiere a la asociación entre los peligros y el daño, en otras palabras, a la probabilidad de que un cierto peligro cause daño." (7, pp 128-129) Esta definición le sustrae el contenido psicológico.

Andrea Pujol aborda la cuestión de los riesgos en la actividad laboral. En sus palabras indistintamente se refiere a los riesgos como los factores de riesgo. Esta autora enfatiza la determinación de la organización del trabajo sobre la salud de los trabajadores y concuerda con M. Douglas y con M. Pannaia en considerar la subjetividad en los análisis de riesgos y particularmente "las representaciones del riesgo que tienen los trabajadores frente a los accidentes y enfermedades profesionales." (8, p 70)

En un breve, pero esclarecedor artículo publicado por S. Martínez, la autora cubana expresa: "En sentido estricto el riesgo se configura a partir de la información y de las experiencias que una persona va acumulando." (9) Esto significa el reconocimiento de un proceso subjetivo individual y colectivo que genera la concepción del riesgo.

Al definir el concepto de riesgo, Paek y Hove, (10) se refieren a la probabilidad de ocurrencia de un daño o de amenazas a lo que las personas valoran, con lo que reconocen la intervención de interpretaciones y juicios subjetivos. Estos autores reconocen la existencia de dos enfoques identificados en las investigaciones. Uno, de carácter cognitivo, racional, procedente del modelo de toma de decisiones, el cual es propio de los expertos, quienes se apoyan en las investigaciones y la información científica. El otro enfoque, más propio de la gente común, recurre a informaciones informales, por lo cual se hallan más expuestos a sesgos indeseados. Sea el uno o el otro, no destacan el papel de las valoraciones, las interpretaciones y juicios subjetivos que se integran en el concepto de riesgo.

La subjetividad en calidad de referente teórico incluye las interacciones de lo cognitivo con los procesos de naturaleza motivacional, afectiva, emocional. Mediante esa integración los sujetos activamente deciden sus actitudes y conductas frente a la situación que se ha considerado amenazante o peligrosa. En realidad, el sujeto según es informado formal o informalmente sobre esa situación, progresivamente se crea una imagen de la misma y del riesgo que implica, la cual es susceptible de ser modificada por sí mismo. Como las experiencias, la información, las influencias de los grupos, los temores, las actitudes, los miedos son diversos entre los seres humanos, y así también lo serán sus conceptos de un riesgo dado y las conductas que elijan frente al mismo.

El sistema de influencias sobre un grupo humano puede ser idéntico; pero ello no determina que también lo sean sus comportamientos. Está de por medio la "caja negra" del proceso por el cual cada sujeto y, llegado el caso, cada grupo, hace suyo un concepto del riesgo, lo interpreta, valora y decide su conducta, lo cual no siempre es producto de un análisis racional y consciente; es decir, "subjetiva el riesgo".

Es un proceso que no ocurre del mismo modo en todos los sujetos ni en un mismo sujeto de la misma manera ante situaciones diferentes, entre otras cosas porque los factores de riesgo no tienen la misma peligrosidad, ni todas las personas han tenido las mismas experiencias, ni poseen los mismos recursos de respuesta. Además, La subjetivación del riesgo ocurre en un contexto socio cultural e histórico determinado que influye en ese proceso por lo cual las medidas y procedimientos adoptados no pueden ser ajenos a las características socioculturales de los ciudadanos y sus expresiones locales, gremiales, de edad, género, etc. De ahí que no todos los sujetos adopten similares conductas.

En virtud del proceso de "subjetivación del riesgo," el concepto de riesgo adquiere su contenido psicológico, distanciándose de una medida de probabilidad, noción que por lo general ya el sujeto la incluye como un elemento más del proceso. La riqueza que le confiere el proceso antes mencionado a la configuración del riesgo, permite que su percepción no se limite a identificar si determinado grupo humano o si ciertos individuos "tienen" o no percepción de riesgo; sino cómo es cualitativamente hablando. Esta información posee valor práctico, toda vez que permite identificar y corregir los aspectos erróneos o deficientes de la percepción de riesgo y de las conductas a ella asociadas.

## Percepción del riesgo

En 1980, en un artículo publicado en el *Journal of Applied Psychology* sobre el clima psicológico en las organizaciones laborales D. Zohar, (11) deriva el concepto de percepción del riesgo del más amplio de clima de seguridad, al considerarlo como una dimensión de aquél. Incluye a la percepción de riesgo como una de las dimensiones del clima de seguridad. Neal y Griffin, (12) por su parte, refieren diversos estudios cuantitativos que en general sustentan el papel de la motivación y la elaboración personal en la percepción del riesgo.

La percepción de riesgo constituye un vínculo entre el factor de riesgo objetivamente reconocido por el sujeto y su conducta. Pero ese vínculo no se establece mecánicamente; sino que es también fruto de un proceso subjetivo mediante el cual las influencias originadas externamente son integradas por el sujeto a sus experiencias, emociones, vivencias y a partir de sus motivaciones le concede una significación personal a la conducta elegida.

Amerita realizar un recorrido por varias definiciones elaboradas sobre este concepto. Con frecuencia la estrategia preventiva basada en la percepción de riesgo supone que al ofrecer a la población-objeto un volumen elevado de información, recomendaciones, etc. aquella reaccionará con una mayor y más adecuada percepción de riesgo, en correspondencia con el mensaje transmitido, y de por sí asumirá los comportamientos protectores recomendados.

El supuesto de la estrategia es que las personas al recibir las influencias externas, se perfecciona su percepción de riesgo, por diversas posibles razones (miedo, sentido de responsabilidad, evitar reprimendas o sanciones, autodisciplina, etc.) han de cumplir de modo más disciplinado y efectivo las medidas prescritas.

Ese enfoque rinde tributo a una concepción del sujeto como un ser pasivo, a expensas de las influencias externas, y deja fuera del foco de su atención los procesos que en el individuo o en el grupo condicionan las conductas de las personas. Poseer una adecuada percepción de riesgo no garantiza que la conducta que adopta la persona sea suficientemente protectora, y aunque lo fuera, que alcanzara una estabilidad temporal capaz de igualar el tiempo que puede tomar el llegar a una solución definitiva.

Las adicciones nos ofrecen un claro ejemplo. No es infrecuente que personas que padecen de una adicción, a pesar de tener una adecuada percepción del riesgo a que se exponen, y hasta sufrir sus secuelas, continúan con ella; o la cesan, pero tienen recidivas. Mark Twain (1835-1910) autor de imprescindible mención en la literatura norteamericana y mundial, con una mezcla de cinismo y humor que le era característica, afirmó que dejar de fumar era muy fácil, pues él lo había hecho muchas veces, lo que revela la resistencia al cambio de las conductas humanas.

Las acciones llevadas a cabo en Cuba para enfrentar la pandemia de COVID-19 también permiten ilustrar lo antes dicho. El empleo de la mascarilla o nasobuco, el lavado frecuente de las manos y la desinfección con hipoclorito de sodio, son acciones preventivas sobre la fuente de contagio, sobre el virus, que lo privan de un hábitat favorable; en tanto el distanciamiento social y el confinamiento pretenden disminuir la exposición.

Tales acciones de prevención hacen énfasis en ofrecer a la ciudadanía informaciones amplias, actualizadas y comprensibles, explicar las medidas de protección antes mencionadas y exhortar a su estricto cumplimiento; es decir, se centran en las influencias externas.

Esas medidas que han sido prescritas e inclusive legisladas, son correctas y han permitido un grado de control de considerable eficacia; pero no agotan todas las posibilidades.

Hay hechos que hacen suponer que “algo” introduce variaciones a lo esperado. El factor que interviene no es otro que los procesos, fundamentalmente motivacionales, que inducen a las personas a elaborar y decidir sus conductas.

Desconocer el proceso de la elaboración subjetiva del riesgo, significa desconocer determinantes de la conducta que pudieran contribuir a la prevención. Tomándola en cuenta se podrá conocer si las conductas protectoras recomendadas son o no cumplidas, pero no podrá conocerse cómo ese proceso ha ocurrido y en virtud de cuáles motivos.

La conducta, en toda su inabarcable riqueza, es siempre un acto de la individualidad. Podremos hacer abstracción de diferencias que consideremos irrelevantes para determinado propósito y hablaremos de conductas grupales, pero tendremos un margen mayor de error en nuestras explicaciones y predicciones.

### **Comunicación y percepción de riesgo**

Las ciencias de la comunicación acumulan ya una larga experiencia y una dilatada reflexión sobre la preocupación presentada en este texto. La teoría, resistente al tiempo, por cierto, que afirmarí que la mera emisión de un mensaje, multiplicado por los medios a disposición del emisor, es capaz de condicionar o incluso variar la conducta de quienes lo reciben, tiene ya casi un siglo de formulada. Fue la llamada “teoría hipodérmica,”<sup>(13)</sup> que sin duda tuvo el valor de definir los momentos esenciales del fenómeno comunicativo, pero que no resistió los análisis subsiguientes. Elaborada en el período entreguerras con distintos desarrollos, y fuertemente influida por el conductismo en boga, fue la fuente de la famosa fórmula de Harold Laswell - “quién dice qué, a quién, por qué canal y con qué efecto” (emisor-mensaje-receptor-canal-efecto), pensada mucho antes, pero publicada en 1948.<sup>(14, 15)</sup> Desde entonces, emisión, mensaje y recepción (y efecto) fueron conceptos sobre los cuales se erigieron desarrollos que fueron descartando el automatismo de la idea inicial, es decir, de que el mensaje actuaría sobre el destinatario con la directa eficacia del medicamento que se inyecta a un paciente.

Es impresionante la resistencia al tiempo de la teoría hipodérmica, ampliamente superada por las diversas teorías de la comunicación, y sin embargo presente en enfoques, decisiones y acciones comunicativas cotidianas. No necesariamente se trata de la situación pandémica actual, sino en las prácticas comunes de concepción de los medios de comunicación y en su dirección concreta y diaria. Confiados en el efecto directo e inmediato de sus mensajes, pueden sin embargo correrse riesgos que de lo estrictamente comunicativo pasan al terreno de lo político.

Como refiere Rosa María Medina, docente de la Universidad de Murcia, la gestión de una crisis no comienza con la crisis misma; sino con la percepción de riesgo de los posibles afectados como de quienes la gestionan. Así expresa:

El cierre operativo de la crisis sanitaria se debe producir cuando haya cero contagios y la ciudadanía se haya curado. Pero resta su cierre político. Es entonces cuando la crisis sanitaria deriva en otras crisis colaterales de tipo económico y social que acrecientan el desgaste de los gobiernos. <sup>(16, p 35)</sup>

Al margen de muchos otros acercamientos al tema, recuérdese que varios años después otro modelo amplió aquella concepción, pero desde el punto de vista de la eficacia del traslado de información. La teoría de la información de Claude Shannon y Warren Weaver <sup>(17)</sup> reconstruía el trazado del intercambio de la información en su sentido más general, sintetizándolo en un esquema que además de aquellos conceptos esenciales, agregaba otros, como el de código, codificación y decodificación, retroalimentación, el de ruido, refiriéndose a los lenguajes utilizados y a los efectos de distorsión que podían afectar y hasta desvirtuar la información inicialmente transmitida.

Desde entonces, y sin la pretensión de reconstruir la larga y compleja historia de los diversos acercamientos teóricos al fenómeno de la comunicación, se fueron incorporando vigorosas reflexiones que desarrollaron y enfatizaron sus momentos principales. En particular, a la recepción y sus efectos.

Hoy no es difícil advertir que estos son de los más complejos y sensibles ingredientes de este proceso. Para comenzar, se advirtió también que el mensaje no llegaba directa ni necesariamente al público –a los públicos– destinatarios. Fueron definidos receptores directos, que interpretaban los contenidos recibidos y los reproducían a su vez a receptores de segundo nivel (*two step flow*). <sup>(13)</sup> Lo cual fue un avance en la comprensión del problema, pero no deja de ser otra reducción de un proceso mucho más complejo.

En la decodificación y en la retransmisión, y en la recepción indirecta, se generan numerosas y constantes “resemantizaciones” del mensaje original, no solo por las diversas capacidades personales de quienes lo reciben y lo reproducen, sino porque cada receptor a su vez lo ajusta a una visión personal del tema en cuestión, o del colectivo al que pertenece, que está sometido a numerosas mediaciones de diverso orden, pero básicamente cultural, si se entiende por ello la huella y la influencia de la educación recibida, de la religión profesada, del entorno familiar, de las relaciones grupales, de sus condiciones de vida materiales y del posicionamiento de cada cual respecto al colectivo –comunitario, laboral, profesional– en que se desenvuelve, hasta llegar incluso a los hábitos informativos y a los prejuicios de todo tipo. La aparición tropelosa

y relativamente reciente de las redes sociales conduciría a un análisis demasiado extenso para el propósito de este artículo.

A los múltiples factores que intervienen en las interpretaciones y reinterpretaciones de las informaciones que reciben las personas se refiere la profesora puertorriqueña Wanda Rodríguez-Aroche:

Toda narración es articulada por un sujeto y expresa sus vivencias y sus contextos de actividad a lo largo de la vida y es recibida por otro sujeto que la significará y atribuirá de sentido a partir de sus propias experiencias de vida. Esta dinámica no ocurre en el vacío, sino que está inevitablemente vinculada a complejas dinámicas históricas, sociales y culturales que tienen su impacto en la actividad interpretativa y sobre las condiciones de posibilidad del diálogo. <sup>(18, p 190)</sup>

Ciertamente la gravedad de una pandemia simplifica estos procesos, sobre todo ante el peligro que suponen la enfermedad y la muerte. Sin embargo, existen razones para asumir el riesgo de pensar que, en este caso, como en muchos otros, sigue viva en lo esencial la vieja pretensión, superada hace casi un siglo, de que el mensaje que se transmite tendrá automáticamente el efecto deseado.

Además, de esa pretensión se sigue que el volumen de información emitida es proporcional al efecto que se persigue. Esto no suele cumplirse. El sobredimensionamiento de las influencias externas puede conducir a disminuir su eficiencia si las personas modifican sus atribuciones de sentido personal.

Piénsese someramente en el siguiente aspecto de la realidad cubana. El principal medio transmisor de noticias y de mensajes con la intención de desarrollar conciencia y prácticas a seguir en las condiciones pandémicas, es la televisión, y dentro de ella, sin duda, el Noticiero Nacional de Televisión (NTV), no solo por su profesionalidad, sino por su horario estelar y por un hábito de décadas desarrollado en el público televidente. Sin embargo, no es exagerado pensar que el NTV, que en la experiencia personal del primer autor de este artículo tenía una audiencia estable de aproximadamente un 40 % de los televidentes posibles, hoy puede alcanzar hasta más de un 60 % por las peculiaridades propias del estado de movilización ante la pandemia. Aun sumándole las audiencias de otros espacios estelares, como la Mesa Redonda, de menor teleaudiencia, pero que se asume íntimamente emparentada con el criterio de la dirección del país, o de la conferencia de prensa diaria del Ministerio de Salud Pública sobre la pandemia de COVID-19, o los mensajes intercalados y repetidos entre programas, queda fuera aún una cantidad sustancial de públicos muy diversos, que no solamente reciben la información de segunda o tercera mano y con interpretaciones diferentes, sino que pueden tener sensibilidades y compren-

siones diversas sobre el mensaje recibido. Reinterpretaciones que también son posibles en las propias teleaudiencias.

El sistema de medios en Cuba es abarcador. A la televisión hay que agregarle el sistema radial, de gran penetración. Es lo positivo. Pero ya es más discutible la eficacia de las reiteraciones y de cierta saturación, o la calidad de algunos productos audiovisuales, que es variable. O el alcance, desconocido pero deseado, de las acciones comunitarias en curso y otras imaginables, que podrían llenar con una eficacia inigualable, los vacíos que deja la apuesta solamente a la responsabilidad del sistema de transmisión mediática y a las medidas, necesarias, de coerción ante violaciones de las normas de seguridad sanitaria prescritas.

### **Enfoque psicodinámico de la percepción de riesgo**

Un enfoque psicodinámico de la percepción de riesgo significa, a partir del conocimiento del sistema de influencias externas, asumir el carácter activo del sujeto, para lo cual es imprescindible la investigación de las subjetividades individuales y colectivas, acceso a la motivación de la conducta, configurar el proceso de subjetivación del riesgo y de elaboración de la conducta.

Según la significación que le otorga la experiencia higiénica y sus normas, la conducta es calificada por su valor protector, el que comprende desde la infracción intencionada hasta la autodisciplina estricta.

¿Cuál sería el contenido de la percepción del riesgo? Fundamentalmente el o los factores de riesgo identificados y sus principales características: síntomas de la enfermedad, las formas de contagio, las condiciones que lo propician, peligrosidad, etc. y además, la imagen cognitivo-emocional del riesgo.

Dado que el contenido psicológico del riesgo y su psicodinámica no han sido suficientemente investigados, no se dispone de un amplio conocimiento de la percepción del riesgo, de los modos más efectivos de modificar los comportamientos inseguros y de consolidar una coherente y estable conducta responsable.

Las consecuencias de no tomar en cuenta la subjetivación del riesgo son diversas. Entre ellas, el desconocimiento de la diferencias individuales e interindividuales en la representación de los riesgos; el papel de los motivos del comportamiento en las conductas protectoras; las causas de las conductas infractoras; la subestimación del papel activo del sujeto; el desaprovechamiento de los recursos comunitarios y los que se derivan de no reconocer la posición activa del sujeto.

Tómese, por ejemplo, la conducta infractora, una de las condiciones más relevantes para mantener los contagios en la pandemia de COVID-19. Las medidas punitivas, por supuesto tienen un valor coercitivo, como la aplicación de multas ele-

vadas; pero su valor educativo es relativo. Esas medidas no toman en cuenta los motivos de los comportamientos que violan lo prescrito, y no siempre son los mismos. Si bien es cierto que algunos infractores no observan las normas higiénicas con toda intención, no es el caso de todas las personas que quedan igualadas por la aplicación de un mismo castigo. Los olvidos casuales, interpretaciones erradas, los déficits intelectuales de personas de avanzada edad pueden incurrir en transgresiones sin malevolencia alguna

En su obra *La contribución humana*, James Reason, profesor de psicología de las universidades de Manchester y Leicester, compara dos modelos para explicar la conducta infractora, en estos momentos de interés capital para controlar el rebrote de la incidencia de COVID-19. El primero basado en la supervisión y castigo, ejerce su control mediante correctivos. El segundo, enfocado en las causas motivacionales del comportamiento, resultó tres veces más efectivo para explicar el impulso de transgresión.

Destaca la importancia de la motivación: "El mensaje es claro. La gestión efectiva del comportamiento infractor potencialmente peligroso depende de la comprensión de los factores motivacionales significativos y no puede basarse en preconcepciones que no se han sometido a prueba." (19, p 85)

No se trata de decir que existe un proceso por el cual el sujeto hace suya, integra a su experiencia subjetiva su concepto de riesgo, sino cómo lo hace, qué factores influyen en ese proceso. El producto de ese proceso de subjetivación es, precisamente, su percepción de riesgo. (20)

### **Prevención desde la subjetividad**

La colaboración de los psicólogos cubanos y de sus instituciones académicas, de investigación, y gremiales en los trabajos de prevención y de orientación fue inmediata. Su encomiable participación ha recibido reconocimiento público. Sin embargo, en ocasiones "los árboles no permiten ver el bosque". Comprometidos y empeñados en cooperar en lo asistencial y en la orientación, ambas actividades sumamente importantes, han pasado inadvertidos ciertos hechos.

Ya que de cualquier modo es ineludible enfrentarla, sería provechoso que la pandemia al menos dejara la experiencia necesaria para perfeccionar el trabajo de prevención en salud ante eventos críticos similares. En este propósito el trabajo de elaboración teórica ocupa un espacio primordial, pues no ha sido tributario de la atención que merece. Sostener académicamente una filiación a los principios de un enfoque teórico como el histórico-cultural no ha producido un consecuente desarrollo en el campo de la prevención aplicada a la salud. Hay situaciones que lo revelan:

Acriticamente pasan inadvertidas listas de riesgos psicosociales, algunas culturalmente descontextualizadas; se

asume sin más un concepto de riesgo reducido a una probabilidad estadística; se emprenden o se participa en acciones de prevención cuyo diseño no toma en cuenta o no profundiza en la dinámica de los procesos subjetivos que intervienen en la generación de las conductas.

Dado el peso que actualmente tiene el enfoque de riesgos en la epidemiología, dos asuntos merecen prioridad: los factores de riesgo psicosocial y el contenido psicológico del riesgo. Los primeros han sido convertidos en listas de circunstancias estáticas a fin de someterlas al mismo procedimiento asociativo sin tomar en cuenta que, dada su naturaleza subjetiva, sus características difieren de otras clases de riesgos, así como de un contexto cultural a otro.

En cuanto al segundo, a pesar de contar con referentes teóricos generales, apropiados, no se ha llenado el vacío que padece, lo que repercute en la práctica de la prevención en general. No obstante, la urgencia que impone una pandemia de elevada letalidad, hay tareas cuya mayor utilidad se proyecta hacia un futuro mediato. La investigación científica en psicología aplicada a la prevención en el campo de la salud puede desempeñar un importante papel, indagar los motivos del comportamiento de personas y grupos humanos concretos para dar explicación y diseñar acciones de prevención más ajustadas a sus realidades cotidianas; es decir, hacer prevención desde la subjetividad.

Los trabajos de L. S. Vygotsky, sus continuadores, en particular S. L. Rubinstein y las elaboraciones posteriores, de las cuales significo los aportes de F. González <sup>(21)</sup> al enfoque histórico-cultural dan fundamento teórico y conceptual a esta propuesta de relacionar subjetividad y prevención de la salud.

De igual modo, la experiencia de este lamentable suceso mundial debe servir para reforzar la necesidad imperiosa del diálogo interdisciplinario entre las ciencias sociales y las ciencias médicas que, en palabras de la profesora Rosario García propicie la elaboración de "un marco teórico integrador, donde la salud es un proceso cambiante y sometido a circunstancias ambientales y fenómenos sociales condicionados tanto a la estructura socioeconómica y los patrones socioculturales concretos como a las vivencias personales." <sup>(22, p 78; 23)</sup>

El retorno a la normalidad de la vida social puede generar un rebrote de la incidencia, particularmente entre los trabajadores y los estudiantes. Razones económicas y de disciplina social demandan el reintegro al trabajo y al estudio. Para evitar nuevos casos en los segmentos poblacionales característicos de esas actividades, un papel de capital importancia corresponde a los profesionales del campo multidisciplinario de la Salud Ocupacional, tanto en el trabajo como en la práctica profesional <sup>(24)</sup> el cual ha experimentado un debilitamiento progresivo en las últimas décadas en Cuba. <sup>(25)</sup>

No basta con las recomendaciones generales, dirigidas a toda la población para preservar la salud de los trabajadores, incluidos los docentes. Téngase en cuenta que no en todas las actividades laborales es aplicable el teletrabajo, y que los procesos industriales han determinado con anterioridad la disposición de los medios de trabajo, las formas de su organización técnica, entre otras peculiaridades. Las organizaciones laborales requieren al menos del auxilio de protocolos metodológicos por sectores específicos para elaborar sus propios planes de prevención, preferiblemente mediante procedimientos participativos, sean estos los relacionados con la actual pandemia o los relacionados con la actividad laboral específica que corresponda. <sup>(26)</sup>

## Conclusiones

La percepción de riesgo es producto de la recepción de influencias externas, fundamentalmente comunicativas, y condiciones de la subjetividad (experiencias, conocimientos, emociones, motivos, etc.) que se integran en un proceso de subjetivación mediante el cual se elabora y se decide mediante atribuciones de sentido personal por parte del sujeto, la conducta que asumirá ante el riesgo de la acción nociva de un peligro dado.

Las acciones de prevención cuya lógica es emitir elevados volúmenes de información válida y confiable por todos los medios posibles, presuponen que las personas tendrán una mejor percepción del riesgo y se conducirán como los mensajes lo orientan. Su éxito es relativo, debido a diversas razones:

- El supuesto de que la percepción de riesgo está en función directa del volumen y calidad de información a que se está expuesto, deja de lado el hecho de que el proceso es mucho más complejo y que intervienen otras influencias, desde las culturales, étnicas, caracterológicas, de la individualidad, etc. hasta factores meramente circunstanciales.
- No se toma en cuenta que la elaboración del comportamiento y sus decisiones son producto de la actividad de un sujeto activo que atribuye un sentido personal a sus actos, conforme a la dinámica de sus motivos.
- Sustenta un concepto objetivo del riesgo, reducido a una probabilidad, con lo que se ignora su contenido subjetivo.

El trabajo profesional requiere por igual de un sólido sustento teórico y rigor en el diseño, elaboración y ejecución de las acciones de prevención, particularmente cuando se trabaja en equipos multi- e interdisciplinarios.

El retorno de la población al trabajo y al estudio demanda la elaboración de protocolos metodológicos de actuación por sectores de la economía, a fin de elaborar con procedimien-



tos participativos los planes preventivos específicos de cada organización laboral, ya que las recomendaciones generales orientadas a la población en general no cubren todas las previsiones necesarias, lo que puede dar origen a nuevos brotes de la enfermedad.

Todas las acciones de prevención son importantes; pero el control efectivo reside en el propio individuo. El objetivo último es lograr que las personas sean capaces de regular su propia conducta con la misma naturalidad con que se conducen día a día.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lorenzo A, Díaz K, Zaldívar D. La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2020;10(2). Especial COVID-19.
2. Memo. Política, Economía y Poder. ¿Es cierto el viral de los 16 puntos de Younus sobre el corona virus? [internet]. 2020. [Consultado 4 ago 2020]. Disponible en: [www.memo.com.ar/coronavirus/es-cierto-el-viral-de-los-16-puntos-de-younus-sobre-el-coronavirus](http://www.memo.com.ar/coronavirus/es-cierto-el-viral-de-los-16-puntos-de-younus-sobre-el-coronavirus).
3. Toledo GJ. Fundamentos de la salud pública. Tomo I. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2004.
4. Silva LC. Cultura estadística e investigación científica en el campo de la salud: una mirada crítica. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1997.
5. Schnall PL, Belkić K, Landsbergis P, Baker D, Eds. The workplace and cardiovascular disease. Occupational Medicine Jan-Mar, Philadelphia. Hanley & Belfus, Inc. 2000:15(1).
6. García del Castillo J.A. Concepto de percepción del riesgo y su repercusión en las adicciones. Health and Adiccions/Salud y Drogas. 2012;12(2):133-51.
7. Leka S, Cox T. Psychosocial risk management at the workplace level. En: Leka S, Houdmont J. Occupational Health Psychology. West Sussex, UK; Backwell Publishing; 2010.
8. Pujol A. La organización del trabajo como categoría estructurante de la salud y seguridad de los trabajadores. En: Orozco OA, Del Castillo NP, Román J.J. (eds.). Seguridad integral en el trabajo. Un enfoque psicosocial. Cali: Editorial Bonaventuriana; 2018.
9. Martínez S. Uso y abuso del término *percepción del riesgo*. Revista Cubana de Salud Pública. 2017;(43)3.
10. Paek H-J, Hove T. Risk perceptions and risk characteristics. Oxford Research Enciclopedias. Communication. [internet]. Published online: 29 Mar 2017. [2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190228613.013.283>
11. Zohar D. Safety climate in industrial organizations. Theoretical and applied implications. Journal of Applied Psychology. (65):96-102.
12. Neal A, Griffin MA. Safety climate and safety at work. En: Barling J, Frone MR. The Psychology of Workplace Safety. Washington D.C., American Psychological Association; 2004.
13. Wolf M. La investigación de la comunicación de masas. Barcelona, Ed. Paidós, 1987
14. Lasswell HD. Politics: Who Gets What, When, How. Nueva York. McGraw-Hill; 1936.
15. Lasswell HD. The Structure and Function on Communication in Society. En: Bryson L. ed., The Communication of Ideas. New York. Harper; 1948.
16. Medina RM. Covid-19: La no percepción del riesgo. Más Poder Local. 2020;Abril (41):34-5.
17. Shannon C, Weaver WR. La teoría matemática de la comunicación. Milano. Etas Kompass; 1971.
18. Rodríguez-Aroche W. Ejercicio subjetivo de reflexividad histórica. Revista Puertorriqueña de Psicología. 2017; 28(1)190-93.
19. Reason J. La contribución humana. Actos peligrosos y acciones ejemplares. Madrid. Editorial Modus Laborandi; 2011.
20. Román J. La pandemia y las personas: la clave está en el riesgo, Alternativas cubanas en Psicología. (Artículo también publicado por la Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, 2020;57 ene-dic. con autorización del director de Alternativas cubanas en Psicología). 2020; 8(24)15-19
21. González FL. Human motivation in question: discussing emotions, motives and subjectivity from cultural-historical standpoint. Journal for the Theory of Social Behaviour. DOI:10.1111/jtsb.12073.
22. García R. El enfoque social como elemento esencial del quehacer por la salud de la población. Revista Cubana de Salud Pública. 2011; 37(Supl)75-80.
23. Román J. Riesgos, trabajo y sociedad: la subjetividad como vínculo. Teoría y Crítica de la Psicología. 2019;12(Número anual ordinario) Disponible en: <http://www.teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/307>
24. Vera A. El estudio de la percepción del riesgo y salud ocupacional: una mirada desde los paradigmas de riesgo. Ciencia & Trabajo. Enero/Marzo 2010;12(35):243-50. Disponible en: [www.cien-ciaytrabajo.cl](http://www.cien-ciaytrabajo.cl)
25. Román J. La Salud Ocupacional en Cuba. Antecedentes, actualidad y perspectivas. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2017;7(1). Disponible en <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/546>
26. Castellanos VM, Parra Y, Borroto JI, Torres A. Percepción del riesgo biológico del personal veterinario encargado del manejo de aves en cautiverio. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2021;22(2):34-40.

---

Recibido: 11/10/2020

Aprobado: 25/06/2020

---

### Conflicto de intereses

Los autores no presentan conflictos de intereses.

### Cómo citar este artículo

Román Hernández EJ, Román Hernández JJ. La comunicación y la motivación de la conducta en la construcción subjetiva de la percepción de riesgo. A propósito de la pandemia de COVID-19. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [internet] 2021 [citado en día, mes y año];11(3): e935. Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/935>

