

PERSPECTIVAS de Salud

Volume 10 No. 2 • 2005

La revista de la Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



Cómo comunicar el riesgo

La comunicación: un negocio arriesgado

¿Qué pasa con la comunicación de riesgos que lleva a la gente a hacer listas de lo que se debe o no se debe hacer? He leído centenares de sugerencias, recomendaciones y consejos de los expertos. Una lista de 26 recomendaciones es la de Peter M. Sandman y su esposa, Jody Lanard, quienes escribieron un excelente artículo sobre comunicación de riesgos en el caso de la gripe aviar para este número de *Perspectivas de Salud*.

Las recomendaciones son muy variadas, pero las más curiosas son las que sugieren a los expertos en salud pública conseguir la participación popular. Parece ser que es necesario recordar, incluso a los profesionales de salud pública, la función esencial del público en el mantenimiento de la salud pública. Por cierto, las situaciones de riesgo y crisis suscitan contradicciones para los profesionales de la medicina y la salud pública. Suponen una respuesta rápida ante la incertidumbre, dar la voz de alarma, pero al mismo tiempo calmar los temores y compartir la opinión pública aun cuando esté mal orientada. La respuesta preferida de la profesión médica suele ser: "Todo va a salir bien" y "Esto es lo que va a pasar". En los casos de peligro y crisis, nadie sabe realmente lo que puede pasar.

Después del 11 de septiembre de 2001, el manejo de los riesgos y de las crisis, y las comunicaciones integradas en estos procesos, pueden significar la diferencia entre la confianza y el caos. Deben formar parte de la planificación y los preparativos para todo, desde el bioterrorismo hasta la fiebre hemorrágica de Marburg. En este último caso, la comunicación de la crisis ha incluido desde cómo manipular los cadáveres hasta explicaciones sobre el uso de trajes de protección biológica. Un buen plan es flexible y tiene en cuenta los éxitos y los errores del pasado. Fue durante la epidemia del virus ébola en África, en los años noventa, cuando los médicos aprendieron que para mantener la confianza tenían que permitir a la gente ver el tratamiento que estaban administrando a un paciente y no esconderlo detrás de una cortina.

Por todo esto, las listas son útiles. Lista de errores: no se reúna con los medios ni con el público sin estar preparado. Lista sobre cómo dirigirse al público: siempre concéntrese en el mensaje y reconozca que no tiene todas las respuestas. Hasta listas para la presentación personal: cuide sus gestos y mantenga el contacto visual.

Como lo señalan Sandman y Lanard, los expertos saben que las reacciones y la percepción de los riesgos varían mucho. Por ejemplo, los desastres naturales asustan, pero no tanto como los causados por el hombre. Los peligros que amenazan a los niños suelen ser más difíciles de aceptar que las amenazas contra los adultos. La frecuencia y la adaptabilidad son factores clave que influyen en la forma en que se perciben las situaciones. Los residentes de zonas sísmicas quizás no reaccionen con pánico cuando ocurre un temblor.

Un joven tal vez tenga relaciones sexuales con varias parejas y no se protege porque no percibe el riesgo de contraer VIH/sida, o piensa que puede vencer la enfermedad con los antirretrovirales. En este caso, el riesgo es alto y la percepción es baja; y la respuesta de las autoridades de salud pública debe ser dar la voz de alarma. Por otra parte, en 2002, cerca de Washington D.C., dos francotiradores dispararon al azar a 16 personas, de las cuales murieron 10, en un lapso de 47 días. Durante todo ese tiempo, toda el área metropolitana presaba del pánico. Pero, desde el punto de vista estadístico, la gente de la zona tenía el doble de probabilidades de morir en un accidente de tránsito ocasionado por un conductor ebrio.

El público quiere creer y confiar en quienes transmiten la información de riesgos y crisis. Puede aceptar que algunas respuestas llegarán más tarde, pero quiere tener la información apenas esté disponible. Aunque parezca contrario a lo que dicta la intuición, es crucial dar detalles de las situaciones de crisis lo antes posible. Y los expertos deben usar sus capacidades para asegurarse de que han comunicado (no simplemente difundido información) y de que sus mensajes se han entendido. Éste es el resultado final de la buena comunicación de riesgos. La credibilidad de las autoridades está en juego y, si se pierde, será muy difícil recuperarla.

Bryna Brennan
Gerente de Área, Información Pública, OPS

PERSPECTIVAS de Salud

Perspectivas de Salud

Volumen 10, Número 2

Publicada por la
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Mirta Roses Periago, Directora

Bryna Brennan, Directora
Donna Eberwine, Editora
Paula Andalo, Redactora
Armando Waak, Fotógrafo
Gilles Collette, Director artístico
Wolfgang Guzmán, Diseñador
Alex Winder, Artista gráfico

Perspectivas de Salud (ISSN 1020-556X) es publicada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la agencia internacional de salud más antigua del mundo, y Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con sede en 525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037 EE.UU. Teléfono: (202) 974-3000

Fax: (202) 974-3663. Internet: <http://www.paho.org>

©2005 Organización Panamericana de la Salud
Todos los derechos reservados

Los artículos no representan necesariamente el punto de vista oficial de la Organización Panamericana de la Salud. Las cartas e indagaciones editoriales deben ser dirigidas a la Redacción.

Reimpresión: Los artículos reimpresos con permiso deben llevar la siguiente nota de reconocimiento: "Reproducido de *Perspectivas de Salud*, la revista de la Organización Panamericana de la Salud publicada en inglés y español". Las reimpresiones deben llevar el nombre del autor y deberán enviarse dos copias a *Perspectivas de Salud*.

CORREO POSTAL: Envíe los cambios de dirección a la revista *Perspectivas de Salud*, Área de Información Pública (PIN), Organización Panamericana de la Salud, 525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037.

Estados Miembros de la OPS

Antigua y Barbuda
Argentina
Bahamas
Barbados
Belice
Bolivia
Brasil
Canadá
Chile
Colombia
Costa Rica
Cuba
Dominica
Ecuador
El Salvador
Estados Unidos
Granada
Guatemala
Guyana
Haití
Honduras
Jamaica
México
Nicaragua
Panamá
Paraguay
Perú
República Dominicana
Saint Kitts y Nevis
Santa Lucía
San Vicente y las Granadinas
Suriname
Trinidad y Tabago
Uruguay
Venezuela

Estados Participantes
Francia
Países Bajos
Reino Unido

Miembro Asociado
Puerto Rico

Estados Observadores
España
Portugal

Artículos

2 La gripe aviar: cómo comunicar el riesgo

por Peter M. Sandman y Jody Lanard



Muchos expertos piensan que la gripe aviar es una bomba de tiempo para la salud humana. Pero ¿cómo abordar las muchas incertidumbres en torno a este problema? Dos destacados expertos en comunicación de riesgos ofrecen recomendaciones para alertar al público sobre lo que podría —o no— ser la próxima pandemia de gripe.

10 La vacuna contra la polio: "Gracias, Dr. Salk"

por Sara Francis Fujimura



Este año se conmemora el 50° aniversario de la primera vacuna antipoliomielítica, desarrollada por el virólogo estadounidense Jonas Salk. Aunque otros científicos participaron por igual en la batalla mundial contra la polio, pocos se recuerdan tan bien o con tanta admiración como el controvertido Dr. Salk.

16 Sólo habla de sexo

por Roxana Tabakman



Los brasileños lo conocen por su aspecto juvenil, su humor atrevido y su falta de inhibiciones cuando habla de cualquier cosa que tenga que ver con el sexo. Pero Jairo Bouer tiene una misión seria: hacer que los jóvenes actúen con responsabilidad al tomar decisiones cruciales cuando inician su vida sexual.

20 Madres y niños: su salud cuenta

fotos de América Latina y el Caribe



En los últimos decenios, los países de las Américas han dado grandes pasos para mejorar la salud materno-infantil. La campaña de este año del Día Mundial de la Salud destaca, sin embargo, que todavía hay demasiados niños y mujeres que mueren o padecen enfermedades que podrían evitarse.

28 Un golazo por la vida

por Paula Andalo



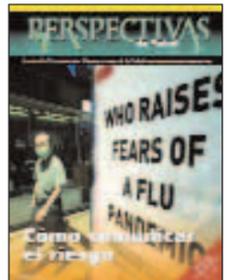
El fútbol y otros deportes ayudan a mantenerse en forma, a desarrollar aptitudes y a crear lazos con los compañeros de equipo. Ahora, varios expertos en salud del niño y del adolescente están aprovechando los deportes más populares para que esos jóvenes jugadores aprendan formas más sanas de vivir.

Contenido

Columnas

Primera palabra
Negocio arriesgado

32 Última palabra
Sangre altruista,
sangre segura



Portada:

Un hombre con una máscara protectora pasa frente a un puesto de venta de periódicos durante un brote del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS), en Hong Kong, en mayo de 2003. La Organización Mundial de la Salud (OMS o "WHO" por sus siglas en inglés) advirtió que el SRAS podría ser una señal de alarma de una pandemia de gripe potencialmente mucho más peligrosa.

Foto: Peter Parks/AFP/Getty Images



La gripe aviar: cómo comunicar el riesgo

por Peter M. Sandman y Jody Lanard

Las autoridades de salud quieren que se sepa que la gripe aviar ha puesto al mundo peligrosamente al borde de una nueva pandemia de gripe. Pero alertar sobre amenazas inciertas también puede ser un peligro. Dos expertos en comunicación de riesgo aconsejan sobre cómo dar la voz de alarma.

Los funcionarios de salud pública están lidiando con un problema de comunicación de escala pandémica. Muchos expertos creen que es muy probable que el virus aviar H5N1, que ha matado millones de pájaros y decenas de personas en Asia, desate una pandemia mortal de gripe. Pero las enfermedades infecciosas son impredecibles. El H5N1 podría desaparecer, como ocurrió con la gripe porcina en 1976, y “La gran pandemia de 2___” podría surgir de una cepa que no existe todavía. Por otro lado, si el H5N1 ocasionara una pandemia humana, podría debilitarse y causar sólo una enfermedad leve. Por lo tanto, es muy difícil saber con qué intensidad dar la alarma. Las autoridades no quieren que se las acuse de asustar sin necesidad al público, pero tampoco quieren que más tarde se las acuse de no haber preparado al público para un posible desastre.

▲ Pollos a la venta en un mercado de carnes de Indonesia. Más de 140 millones de aves murieron o fueron muertas a raíz de la epidemia de gripe aviar en Asia. Los cálculos de las víctimas que causaría una pandemia en los humanos van de 2 millones a casi 100 millones.

foto: EAO

Es cierto que la comunicación no sería un problema grande si fuese posible prepararse para la próxima pandemia sin hablar con el público. Son tres las razones fundamentales por las que las autoridades de salud quieren que el público se entere de esta grave amenaza: la gente puede prepararse emocional y logísticamente; la gente podrá ayudar a que sus escuelas, empresas, hospitales y otras organizaciones se preparen; de esta manera, la gente apoyará los esfuerzos de preparación de sus gobiernos. A estas tres razones, debe agregarse una cuarta: si la pandemia comienza y la gente ha tenido tiempo de acostumbrarse a la idea, es más probable que entiendan los riesgos, sigan los consejos oficiales y participen activamente en su propia protección.

Las autoridades no quieren que se las acuse de asustar sin necesidad al público. Pero tampoco quieren que más tarde se las acuse de no haber preparado al público para un posible desastre.

Las autoridades de salud saben que si la advertencia no es fuerte, no se oye; no es fácil vencer la apatía de la gente y agregar otro problema a nuestra ya larga lista de preocupaciones. Pero a la vez temen que las advertencias de peligro demasiado categóricas puedan rebasar los límites y suscitar temores innecesarios (o al menos prematuros), daños económicos e inclusive pánico, y propiciar actitudes egoístas que desaten el caos. Muchas veces es difícil que las autoridades logren encontrar un punto medio que cree confianza mutua para que el público participe desde el principio, para despertar un nivel apropiado de temor en él y para ayudarlo a que lo sobrelleve.

La comunicación de riesgos es un conjunto de capacidades y conocimientos que puede ayudar a las autoridades a encontrar y mantener ese punto medio. En el primer párrafo se utilizan algunas tácticas clave de

la comunicación de riesgos, a saber: utiliza la especulación responsable, reconoce la incertidumbre, comparte los dilemas sobre lo que se debe hacer y no intenta eliminar por completo los temores. Éstas y otras recomendaciones sobre la comunicación de riesgos ayudan a crear confianza mutua, que es uno de los objetivos fundamentales de las directrices para la comunicación en caso de brotes epidémicos publicadas recientemente por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La amenaza de la gripe aviar representa un caso oportuno y urgente para observar cómo funciona la comunicación de riesgos.

Antes de presentar algunos de los fundamentos de la comunicación de riesgos, he aquí un resumen sobre la gripe aviar y la razón por la cual no es fácil dar la voz de alarma.

¿Gripe otra vez?

La influenza ha sido por mucho tiempo el hijo abandonado de la familia de las enfermedades infecciosas. Cada invierno, decenas de millones de personas contraen la gripe. La mayoría de esa gente se queda en casa, enferma y sintiéndose muy mal, durante una semana. Otros, en especial las personas de edad avanzada, mueren. Sabemos que el número de muertos supera los cientos de miles de personas al año. Sin embargo, la gente piensa que la gripe es una molestia menor. Ni siquiera una gran controversia, como la surgida el año pasado por la contaminación de la mitad del suministro de vacunas en

Estados Unidos, logró causar más que una alarma pasajera en la preocupación por la gripe. Durante varias semanas, hubo largas filas para vacunarse. Pero en el mes de enero, como todavía quedaban vacunas, se suspendió el racionamiento y las autoridades volvieron a pedir a la gente que, por favor, se vacunara.

Cuando otras enfermedades, como el SRAS o el virus del Nilo Occidental, acaparan los titulares, las autoridades y los columnistas a menudo desdeñan el alboroto, comparando la nueva enfermedad con la gripe y diciendo que estamos demasiado preocupados por algo que ocasiona menos muertes que la gripe anual. Como la gripe no nos preocupa, ¿por qué vamos a preocuparnos por esta otra cosa?

Esta pregunta encuentra buenas respuestas en la comunicación de riesgos. Comparados con la gripe, el SRAS y el virus del Nilo son poco conocidos; se pregunta si los expertos en realidad saben lo que están haciendo y si están diciendo todo lo que saben. Una verdad fundamental en la comunicación de riesgos es que los factores que hacen que un riesgo sea motivo de preocupación y los factores que lo hacen peligroso son completamente diferentes. Las estadísticas de morbilidad y mortalidad determinan la gravedad técnica de riesgo. Pero tienen muy poco efecto en el grado de preocupación, temor o enojo de la gente. Piénsese en ello como una “gravedad cul-

tural”, la cual está determinada por este tipo de factores: ¿el riesgo es voluntario o es obligado? ¿Es conocido o es exótico? ¿Lo controlan otros o las personas que están en riesgo? (Véase la página 6.)

La gripe anual es el paradigma perfecto de un riesgo que es grave técnicamente, pero culturalmente no lo es: el tipo de riesgo que mata gente pero no preocupa mucho. Es conocido más que exótico, y todo menos digno de recordarlo (en especial porque ha pasado mucho tiempo desde la última pandemia). No es un riesgo voluntario, pero la vacunación contra la gripe en los países desarrollados suele serlo. Es un mal crónico en vez de catastrófico y reaparece cada año puntualmente. No es particularmente temible. Excepto por el hecho de que ataca a demasiadas personas mayores, la gripe no tiene preferencias. En un año común, no surgen muchas controversias sobre la gripe; no hay batallas sobre el control o la equidad, no hay problemas de moralidad, confianza o interés. Es muy, muy difícil lograr que la gente se preocupe realmente por la gripe.

¡No es la gripe común!

En 1997, en Hong Kong murió un niño de gripe, no de gripe humana, sino de gripe aviar causada por una cepa del virus de la gripe aviar conocida por los virólogos como H5N1. Desde entonces, el H5N1 se

ha propagado inexorablemente a la población de aves del sudeste asiático. Esto constituye un gran problema para la industria avícola. Hasta ahora, es un problema menor para la salud humana. Más de cien personas se han contagiado con el H5N1 directamente de las aves. Se cree que un par de personas se contagiaron de otras personas. Pero ha muerto más de la mitad de los enfermos. Y muchas de las víctimas fueron personas jóvenes y saludables.

Debido a que el H5N1 nunca antes había infectado a seres humanos, no hay inmunidad natural y todavía no se ha desarrollado ni aprobado una vacuna. Lo único que hasta ahora nos protege es que la gripe aviar no se contagia fácilmente a las personas. Pero los virus de la gripe cambian constantemente. Mutan. Intercambian material genético con otros virus de la gripe en un proceso llamado “reordenación”. Todo lo que se necesita para iniciar una crisis en la salud humana es que una mutación o reordenación produzca una variedad del H5N1 que se transmita con facilidad entre la gente, tal como lo hace la gripe común. Si esto ocurre nos enfrentamos a una epidemia mundial: a una pandemia.

La mayoría de los virólogos teme que la pandemia del H5N1 ocurra tarde o temprano. Muchos temen que sea pronto. El peor de los casos, sin precedentes y casi inconcebible, es una cepa humana tan mortal como la actual H5N1 que además se trans-

mite con la misma facilidad que la gripe anual. Eso podría literalmente acabar con la vida tal como la conocemos. Otra posibilidad, no tan espantosa, pero hasta peor que cualquier pandemia que podamos recordar, podría ocasionarla una cepa de transmisión fácil que produzca la muerte de entre el 5% y el 10% de los enfermos (la llamada gripe española de 1918–19 cobró la vida de 2,5% de los que se contagiaron). La población del mundo es de 6.400 millones. Una pandemia que ataca a 30% de la población y mata a 5% de los enfermos causaría 96 millones de muertes. Una vacuna contra el H5N1 puede reducir este número drásticamente —si los científicos pueden desarrollar una vacuna eficaz, si los gobiernos pueden autorizarla y si la producción es suficiente—. Todas estas condiciones son difíciles de cumplir, sobre todo la última, porque hoy en día la mayoría de los países pobres ni siquiera obtienen las vacunas necesarias para la gripe anual.

Aun en el mejor escenario planteado por los expertos —entre dos y siete millones de muertes— una pandemia de gripe reduciría los viajes a unos cuantos, las ciudades tendrían que prohibir las reuniones innecesarias, ocurriría una depresión económica mundial. Prepararse para esa situación podría implicar, entre otras cosas, que los reguladores reduzcan el tiempo requerido para aprobar una vacuna, que juntas escuelas decidan si es necesario cerrar las escue-

las por períodos prolongados, que los negocios planifiquen cómo responder a los problemas de la ausencia y la asistencia (personas enfermas que llevan el virus al lugar de trabajo), que los hospitales almacenen medicamentos antivirales y equipo de protección individual para su personal de salud, y que las comunidades aseguren la captación y la participación de voluntarios para mantener el funcionamiento de los servicios esenciales —entre otros, todos los sobrevivientes de la primera ola de la pandemia, cuya importancia reside en que serán los únicos inmunizados antes de que la vacuna este disponible.

Toda esta información está al alcance del público. La mayoría de la gente ha oído algo acerca de la gripe aviar. Pero, al mismo tiempo, tiene que hacer frente a muchos otros problemas; por eso, salvo los funcionarios de salud pública y los criadores de aves, son pocos los que están tomando medidas contra el H5N1. Hasta ahora.

Aquí es donde la comunicación de riesgos entra en juego. Hay por lo menos tres tipos de comunicación de riesgos:

- Promoción de la precaución (“¡Cuidado!”): Cómo alertar al público sobre peligros graves cuando lo domina la apatía.
- Manejo de la indignación (“¡Cálmese!”): Cómo tranquilizar al público ante peligros menores cuando domina la preocupación.
- Comunicación de la crisis (“¡Juntos lo superaremos!”): Cómo orientar a las personas cuando su preocupación está justificada (o hasta se niegan a aceptar la realidad).

Con respecto a la gripe aviar, la comunicación de riesgos se trata de la promoción de la precaución en el caso de los criadores de aves del sudeste asiático que aún no saben mucho sobre la gripe aviar. Se trata de la comunicación de la crisis en el caso de criadores de aves que procuran saber cómo hacer frente a este inmenso y nuevo peligro que constituye una amenaza para sus aves, su sustento y, potencialmente, sus vidas. Si la pandemia se materializa, se tratará de comunicación de la crisis en todas partes.

Entretanto, para la mayoría de nosotros se trata de la promoción de la precaución. Muchos expertos en enfermedades infecciosas están más preocupados por el H5N1 que por cualquier otro microorganismo. Se sienten extrañamente apartados cuando tratan de compartir su preocupación con

Los factores que hacen que un riesgo sea preocupante y los factores que lo hacen peligroso son diferentes. La morbilidad y mortalidad tienen poco efecto en el grado de preocupación, temor o enojo de la gente.



▲ Una madre vietnamita sostiene una foto de su hijo de 4 años que murió de gripe aviar en 2004. La familia, de un pueblo cercano a Hanoi, había beneficiado y consumido pollos que tenían la enfermedad.



▲ Una técnica de laboratorio en el Centro de Investigación de Enfermedades de Indonesia busca el virus de la gripe aviar en muestras tomadas de pollos.

Riesgo = Amenaza + Indignación

Si se hace una lista de riesgos de acuerdo con el número de personas que muere cada año y luego se hace otra lista en el orden en que esos mismos riesgos causan preocupación en el público general, las dos listas serán muy diferentes. Hay riesgos que provocan la muerte de mucha gente sin causar mayor preocupación; no solamente la gripe, sino el envenenamiento con alimentos, el cigarrillo, la comida en exceso, la falta de ejercicio, etc. Otros riesgos preocupan a mucha gente sin que provoquen la muerte de nadie.

Ambos problemas causan frustración en los expertos en riesgo y los hacen irritar contra el público porque éste tiene miedo de los “riesgos equivocados”. Los expertos en comunicación de riesgos no pueden eliminar totalmente esta percepción equivocada, pero podemos ayudarlos a entender por qué el público tan a menudo parece entender “mal”.

El problema fundamental es la definición. Para los expertos, riesgo significa mortalidad anual prevista (o morbilidad). Para el público, riesgo significa mucho más que eso. Vamos a redefinir los términos: llamaremos “amenaza” a la tasa de defunción, lo que los expertos entienden por riesgo. Si agrupamos todos los otros factores que hacen que la gente esté asustada, furiosa o de alguna otra manera preocupada por un riesgo y los denominamos colectivamente “indignación”, obtenemos lo siguiente: Riesgo = Amenaza + Indignación. El público presta muy poca atención a la amenaza; los expertos no prestan atención en absoluto a la indignación. Por lo tanto, no resulta sorprendente que los dos grupos clasifiquen los riesgos de manera diferente.

Los especialistas en percepción de riesgo han identificado más de 20 “factores de indignación”. He aquí algunos de los principales:

Voluntario o no

Un riesgo que asumimos en forma voluntaria es mucho más aceptable para la gente que un riesgo que nos imponen, porque el primero no genera indignación. Piénsese en la diferencia entre recibir un empujón que nos hace rodar montaña abajo en unos bastones resbalosos versus una decisión propia de ir a esquiar.

Quién tiene el control

Casi todos nos sentimos más seguros cuando estamos al volante y no como pasajeros. Cuando la prevención y la mitigación están en sus manos, la persona percibe el riesgo (pero no la amenaza) como si fuese mucho menor que si estuviese en manos de una entidad gubernamental.

Equidad de riesgo

Las personas que deben soportar riesgos más grandes que sus vecinos, sin acceso a beneficios mayores, están indignados por naturaleza —en especial si las diferencias provienen de política, pobreza o raza. Un riesgo injusto es un riesgo grande. Lo mismo es cierto para los países que se ven obligados a soportar riesgos que otros países no sufren.

Confianza

En un mundo de alta tecnología, suele suceder que la gente tenga dudas de su propia habilidad para distinguir entre los riesgos peligrosos y los insignificantes. Pero estamos convencidos de que podemos distinguir las fuentes dignas de confianza de las que distorsionan la información o la esconden. Por eso, utilizamos

confianza, credibilidad y franqueza como sustitutos de la amenaza. ¿Por qué “comprar” una evaluación de riesgo de alguien a quien no le compraríamos un automóvil usado?

Calidad de la respuesta

¿Actúa con preocupación o arrogancia la empresa u organismo gubernamental que impone el riesgo o que nos dice que es insignificante? ¿Le informa a la comunidad de lo que está pasando antes de que se tomen las verdaderas decisiones? ¿Escucha y responde a las preocupaciones de la comunidad?

Valores éticos

Algunos riesgos no son solamente perjudiciales sino inmorales —y lo siguen siendo aun cuando no sean especialmente perjudiciales. Hablar de las posibles compensaciones de riesgo-beneficio o riesgo-coste suena muy insensible cuando el riesgo tiene consecuencias morales. Imaginemos a un jefe de policía que afirme que un pederasta ocasional es un “riesgo aceptable”.

Familiaridad

Los riesgos exóticos o de alta tecnología causan más indignación que los riesgos conocidos (su casa, su automóvil, su obesidad, la temporada anual de gripe).

Perdurabilidad en la memoria

Un accidente memorable (Bhopal o Chernobyl, por ejemplo) puede hacer que ciertos riesgos se recuerden durante muchos años, lo que a su vez puede transformarlos en una fuente mayor de indignación y, por ende, más amenazadores, de acuerdo con nuestra definición del término. Un símbolo impactante puede tener el mismo efecto: un tambor lleno de alguna sustancia química o, mejor aun, un tambor con un escape de desechos químicos.

Temor

Algunas enfermedades son más temidas que otras; compárese el sida y el cáncer, por ejemplo, con el enfisema. La latencia prolongada de la mayoría de los cánceres y la dificultad para detectar la mayoría de los carcinógenos aumentan el temor.

Difusión en el tiempo y el espacio

La amenaza A provoca la muerte de 50 personas anónimas por año en todo el país. La amenaza B tiene una oportunidad en 10 de arrasarse con un pueblo de 5.000 personas en algún momento en los próximos 10 años. La evaluación de riesgo nos dice que para las dos amenazas se ha previsto la misma mortalidad anual de 50. “La evaluación de la indignación” nos dice que A probablemente sea aceptable y B ciertamente no lo es. Los riesgos catastróficos ocasionan un nivel de indignación que los riesgos crónicos sencillamente no pueden suscitar.

Estos factores de indignación no son distorsiones en la percepción de riesgo por el público. Más bien, forman parte intrínseca de lo que queremos decir con la palabra riesgo. Cuando un gerente de riesgo sigue pasando por alto esos factores —y se sigue sorprendiendo con la respuesta del público— vale la pena preguntarse de quién es el comportamiento irracional.

sus cónyuges y sus amigos (o con el público general). Han logrado convencer a algunos periodistas, que a su vez se han sentido extrañamente relegados cuando tratan de explicárselo a sus jefes de redacción. La gripe aviar está muy lejos, allá en Asia. El H5N1 sigue siendo un virus de gripe, y la gripe es el tipo de riesgo que la gente no toma en absoluto en serio.

Las siguientes recomendaciones tienen como premisa que motivar a las personas para que empiecen a tomar en serio la gripe aviar debería ser una prioridad para los gobiernos, y que las estrategias de la comunicación de riesgos ofrecen la mejor orientación en cuanto a cómo hacerlo. Por cierto, las autoridades de salud de todo el mundo variarán en su uso de estas recomendaciones. ¿Funcionarán bien? Nadie lo sabe todavía.

1. Póngase en el lugar del público

Si se dice a las personas que creen en X que lo que deben creer es Y, es natural que haya resistencia. No se puede ignorar a X y repetir Y-Y-Y-Y. No se le puede decir a la gente simplemente que está equivocada. Tiene que empezar donde ellos están, en X, y explicarles enfáticamente por qué X parece lógico, por qué tanta gente lo cree y por qué usted solía pensar así también... y por qué, sorprendentemente, resulta que Y está más cerca de la verdad.

El principal obstáculo que se encuentra para dar la alarma sobre la gripe aviar es que se trata de gripe, que se percibe como

Tratar de tranquilizar demasiado a la gente es una forma terrible de comunicar el riesgo. Por lo general, la gente desconfía de este tipo de afirmaciones.

una enfermedad aburrida. Sería bueno si la gente dejara de llamar a cada infección respiratoria menor “un toque de la gripe”, pero eso no va a pasar. La empatía

es la única respuesta. En vez de pasar por alto lo que la gente piensa, que la gripe es un mal menor, o de regañarlos por pensarlo, hay que reconocer que hasta algunas autoridades de salud pública utilizan el término “gripe” para minimizar su gravedad. (Recientemente, en un acto público, un alto funcionario de salud de Estados Unidos pidió excusas por la ausencia de su esposa debido a una “gripe estomacal”, un término inapropiado). Después de hacer causa común con el público —“todos hemos ignorado la gripe por demasiado tiempo”— hay que hablar acerca de lo terrorífica que puede ser la próxima pandemia de gripe comparada con la gripe anual.

2. No tenga miedo de asustar a la gente

Invocar el miedo nunca ha sido bien visto, pero la investigación ha demostrado su eficacia. Aunque, en general, la gente no permanece asustada por mucho tiempo, asustarla un poco, por poco tiempo, induce a pensar y actuar con precaución (suponiendo que sea posible tomar algunas precauciones).

Hay una excepción fundamental. Cuando alguien ya está aterrorizado, asustarlo más puede llevarlo a que no quiera ver la realidad. Por ejemplo, las mujeres a veces evitan autoexaminarse los senos, no porque el cáncer del seno las asusta muy poco, sino porque las asusta demasiado. En los lugares donde la gripe aviar es endémica, el pensa-

miento mágico y la negación ya son un problema. “No tengo miedo de la gripe aviar... Debí haber sido el primero en morir cuando la enfermedad atacó el año pasado. Pero mire, aún estoy sano”, le dijo un carnicero tailandés de la provincia de Roi Et al diario *Bangkok Post*, en febrero de 2005. El *Post* señaló que “La única protección que usaba este carnicero eran guantes de nylon”. Sin embargo, en casi todos los países el problema es la apatía y no la negación. Hasta que no empiece una pandemia, hay pocas probabilidades de que asustemos demasiado al público.

Está claro que las pruebas resultantes de la investigación no lo pondrán a salvo de las críticas. Invocar el miedo suele provocar enojo y rechazo del público, que cuestiona sus motivos o su competencia; lo acusarán de “dar falsas alarmas” o de causar “el cansancio ante las alertas” o de sembrar el pánico. Esto ocurrió cuando Shigeru Omi, jefe de la Oficina Regional del Pacífico Occidental de la OMS, dijo que en el peor de los casos una pandemia de gripe aviar podría matar hasta 100 millones de personas (una estimación muy justificada). Claro que emitir alertas que no son necesarias tiene sus inconvenientes. A pesar de que es poco probable que cunda el pánico y de que sabemos que el cansancio ante las alertas es temporal, hay una cierta pérdida de credibilidad, en especial si las alertas eran exageradas o revelaban exceso de confianza. Pero si se consideran las opciones, ¿qué es peor: ser criticado por atemorizar “sin razón” o por no alertar a la gente?



▲ Shigeru Omi, director regional para el Pacífico occidental de la OMS, y el portavoz, Peter Cordingley, informan a la prensa durante una conferencia regional de ministros de salud sobre la gripe aviar, celebrada en Bangkok, Tailandia, en 2004.

3. Reconozca la incertidumbre

En 2004, cuando amainó la primera epidemia de gripe aviar en Tailandia, un alto funcionario público dijo: “La primera ola del brote de gripe aviar ya pasó... pero no sabemos cuándo vendrá la segunda y la situación nos hace desconfiar... Por eso, el Ministerio de Salud Pública actúa con el máximo cuidado posible”. Esto es un buen ejemplo de dos principios de la comunicación de riesgos: reconocer la incertidumbre y no dar demasiada seguridad. Durante el primer brote ocurrido en Malasia, se esperaban los resultados de las pruebas para determinar cuál era la cepa que estaba matando a los pollos. El funcionario jefe de

afirmaciones son alarmantes. Percibe la falta de sinceridad y desconfían antes de conocer el desenlace. Por otra parte, las advertencias que revelan mucha confianza son insensatas. Son tantas las cosas que no sabemos del H5N1. ¿Será capaz de transmitirse eficientemente de un ser humano a otro y de suscitar una pandemia? Si esto ocurre, ¿se volverá menos mortífero en el proceso o quizás deje de serlo totalmente? ¿Cuán rápido se propagará? ¿Qué cantidades de medicamentos antivirales estarán disponibles en distintos lugares del mundo y cuál será su eficacia? ¿Cuánto tiempo hará falta para contar con una vacuna eficaz? ¿Cómo pueden los sistemas de salud enfrentar con éxito esta situación?

Los expertos en gripe aviar y los

difícil de aceptar. Pero compartir los dilemas tiene enormes ventajas:

- Humaniza a la organización porque el dolor de tomar decisiones difíciles está a la vista.
- Brinda la oportunidad de hacer sugerencias y de tomar parte en el proceso.
- Modera el conflicto entre recomendaciones antagónicas.
- Reduce los ataques si resulta que está equivocado.

Los funcionarios que hacen que las decisiones difíciles y controvertidas parezcan fáciles y obvias satisfacen el deseo pasivo de la gente de ser cuidados por un gobierno que todo lo sabe. Luego, el público se siente con derecho a culpar al gobierno si las cosas salen mal. Compartir el dilema

pueda fabricar y distribuir suficiente cantidad de vacunas para todo el mundo. ¿Y si no ocurre la pandemia? ¿Qué sucede si el virus muta o se desplaza enormemente y la vacuna resulta de poca utilidad? ¿Es realmente una buena forma de invertir el poco dinero asignado a la salud, en especial en los países en desarrollo? Quizás debamos almacenar medicamentos antivirales. Pero son costosos y no se sabe si servirán contra la verdadera cepa pandémica que pudiera surgir. La peor respuesta al dilema del almacenamiento es también la más tentadora: almacenar sólo una poca cantidad de vacunas y antivirales y dar a entender que se tiene suficiente. La respuesta de la comunicación de riesgos es: comparta el dilema y deje que el público lo ayude a decidir.

5. Permita que la gente participe

Una razón que se esgrime para no alarmar al público es que de todas maneras la gente no puede hacer nada. Un artículo publicado el 13 de enero de 2005 en el *Wall Street Journal* citaba a Richard Schabas, un experto canadiense en enfermedades infecciosas que decía: “Asustar a la población con la gripe aviar no sirve de nada, ya que no le estamos pidiendo que haga algo al respecto”. Pero el error no está en asustar a la gente, está en no darse cuenta —y en no decirles— todo lo que pueden hacer para prepararse.

Ayudar a resolver los dilemas de política es apenas el principio. Tailandia ha entrenado a casi un millón de voluntarios para llegar a cada pueblo del país e informar a la gente sobre los riesgos y los signos de la gripe aviar, y de cuál es la forma de proteger sus vidas y la de sus aves. Muchas empresas, hospitales, escuelas y gobiernos locales de todo el mundo han empezado planes de continuidad de servicios y actividades en caso de una pandemia. Hasta con simulacros cognitivos y emocionales —aprender más del virus H5N1 y pensar cómo puede ser la pandemia y cómo se afrontará— es una forma de preparación y participación. Las normas de la OMS para los brotes epidémicos dicen: “Si fuese posible, los representantes del público deben formar parte del proceso de toma de decisiones... Los mensajes de comunicación de riesgos deben incluir información sobre lo que el público puede hacer para estar más seguro”.

A continuación, algunas recomendaciones más en breve:

6. Esté dispuesto a especular de manera responsable

Las advertencias son intrínsecamente hipótesis. Al igual que los pronosticadores de huracanes, hay que ofrecer el escenario de ambas situaciones, la peor y la más probable, y reconocer siempre que puede ser que estemos equivocados.

7. No se deje atrapar por el juego de las cifras

Son inútiles las batallas sobre cuántas personas podrían morir por la pandemia del H5N1. Lo que importa es que las pandemias de gripe son espantosas, y que por primera vez podemos ver una que llega y prepararnos para recibirla.

8. Haga hincapié en la magnitud y no en la probabilidad

El fundamento para la preparación de la pandemia del H5N1 no es que estemos seguros de que llegará, es lo grave que puede ser. Confiar demasiado en la probabilidad de riesgo es un error. Las advertencias dramáticas sobre la magnitud del riesgo están más justificadas. (Hay momentos en que es mejor insistir en la probabilidad. Pero en el caso de una perspectiva incierta de una catástrofe, la magnitud es lo fundamental).

9. Guíe la reacción de ajuste

Una vez que la gente supera la apatía y empieza a considerar seriamente un nuevo riesgo, la respuesta normal es una “reacción de ajuste”; un temor temporal, a veces acompañado por una cautela excesiva o fuera de lugar. Éste es el momento para

enseñar. No lo pase por alto ni lo ridiculice, guíelo. Luego nos instalamos en una “nueva normalidad.”

10. Informe al público rápidamente e intente ser totalmente franco y transparente

Éstas son dos de las recomendaciones de la comunicación de riesgos más difíciles de adoptar por los gobiernos. Existen demasiadas barreras: temor de perjudicar a la economía, de parecer incompetente, de equivocarse, de causar alarma indebida. Pero el precio de informar al público muy tarde, de encubrir o minimizar el problema es muy alto: disminuye la credibilidad exactamente cuando más la necesita para ayudar a su gente a superar la pandemia de gripe.

La mayoría de estas recomendaciones son contrarias a la intuición. Esto es lo más difícil de la comunicación de riesgos: contradice lo que es natural para la mayoría de las autoridades, en especial si están bajo presión. La comunicación de riesgos es por sí misma una disciplina incierta. Pensamos que aumenta las posibilidades de lograr un resultado favorable, pero no siempre podemos garantizar un buen resultado. Cuando las autoridades de salud planifican cómo deben hablar al público acerca de una posible pandemia de gripe, tienen que tomar decisiones difíciles. Y una de ellas es: en qué grado deben dejar que la comunicación de riesgos oriente sus decisiones.

Los doctores Peter M. Sandman y Jody Lanard son consultores en comunicación de riesgos. Viven en Princeton, N.J., EE.UU. Véase: www.psandman.com.

Los gobiernos enfrentan muchos dilemas antes y durante un brote. La comunicación de riesgo eficaz requiere compartir los dilemas y dejar que el público los ayude a decidir.

salud veterinaria Hawari Hussein dijo, “Sabemos que es H5, pero esperamos que no sea H5N1.” Este comentario no sólo reconoce la incertidumbre sino que expresa deseos, otra buena idea de la comunicación de una crisis. Todos compartían la esperanza de Hussein, pero temían lo peor.

Tranquilizar demasiado al público y darle demasiada seguridad (“la situación está bajo control, todo va a salir bien”) es una forma terrible de comunicar el riesgo. Es paradójico, pero la gente siente que estas

comunicadores de riesgo no pueden responder a estas preguntas. Pero podemos y debemos plantearlas, y reconocer nuestra incertidumbre en todo momento.

4. Comparta los dilemas

Compartir los dilemas se parece mucho a reconocer la incertidumbre. Además de que no tenemos certeza de lo que va a ocurrir, tampoco estamos seguros de lo que se debe hacer. A todos nos parece que esto es

crea cierta ansiedad al principio, pero después se suma al lado resistente, habilidoso y maduro de la gente. Esto lleva a una mejor aceptación y a sobrellevar los obstáculos que puedan surgir.

Actualmente, el dilema más importante que nos plantea la gripe aviar es el almacenamiento. Si acumulamos antígeno para el H5 o una vacuna contra el H5N1 (cuando exista), se podrían salvar millones de vidas, si la pandemia se materializa. Pero la vacuna no es una solución mágica. Quizás, no se

▲ Un grupo de trabajadores quema carcasas de pollos en una granja cerca de la ciudad de Ho Chi Minh, Vietnam.

Curso sobre comunicación de riesgos

Un curso interactivo de autoinstrucción sobre comunicación de riesgos está disponible al público en el sitio web del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS), uno de los 10 centros científicos y técnicos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El curso abarca la teoría y la metodología de la comunicación de riesgo y aborda estrategias e intervenciones eficaces para las poblaciones destinatarias. Fue preparado por la OPS y la Agencia de Sustancias Tóxicas y Registro de Enfermedades (ATSDR) de Estados Unidos, con apoyo de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Los estudiantes que terminen el curso satisfactoriamente recibirán un certificado. El curso se encuentra en inglés, español y portugués en: www.cepis.ops-oms.org/tutorial6/i/.