

Influencia de la comunicación de los gobiernos en la percepción del riesgo. Un análisis a partir del contexto de la sexta ola de la Covid-19 en Madrid

Influence of government communication on risk perception. An analysis based on the context of the sixth wave of Covid-19 in Madrid

Ismael Crespo-Martínez; Alberto Mora-Rodríguez; José-Miguel Rojo-Martínez

Note: This article can be read in its English original version on:
<https://revista.profesionaldelainformacion.com/index.php/EPI/article/view/86947>

Cómo citar este artículo.

Este artículo es una traducción. Por favor cite el original inglés:

Crespo-Martínez, Ismael; Mora-Rodríguez, Alberto; Rojo-Martínez, José-Miguel (2022). "Influence of government communication on risk perception. An analysis based on the context of the sixth wave of Covid-19 in Madrid". *Profesional de la información*, v. 31, n. 6, e310604.

<https://doi.org/10.3145/epi.2022.nov.04>

Artículo recibido el 26-03-2022
Aceptación definitiva: 23-08-2022



Ismael Crespo-Martínez
<https://orcid.org/0000-0003-2600-8839>

Universidad de Murcia
Departamento de Ciencia Política,
Antropología Social y Hacienda Pública
Ronda de Levante, 10
30008 Murcia, España
icrespo@um.es



Alberto Mora-Rodríguez
<https://orcid.org/0000-0003-2247-6846>

Universidad de Murcia
Departamento de Ciencia Política,
Antropología Social y Hacienda Pública
Ronda de Levante, 10
30008 Murcia, España
alberto.mora@um.es



José-Miguel Rojo-Martínez ✉
<https://orcid.org/0000-0001-9491-4839>

Universidad de Murcia
Departamento de Ciencia Política,
Antropología Social y Hacienda Pública
Ronda de Levante, 10
30008 Murcia, España
josemiguel.rojo@um.es

Resumen

Los teóricos del riesgo han discutido frecuentemente sobre la construcción discursiva de la percepción del riesgo. En particular, se ha incidido en el efecto del consumo de medios sobre el incremento de la percepción subjetiva del riesgo. No se conoce demasiado cómo afecta la comunicación de los gobiernos a las impresiones y actitudes de la ciudadanía en este campo, algo que trata de resolver esta investigación. Durante la sexta ola de la Covid-19, provocada por la aparición de la variante Ómicron, el discurso gubernamental cambió desde la preocupación inicial hasta lo que se ha conocido como paradigma de la "gripalización", un intento por normalizar la enfermedad. Tomando los resultados de una encuesta realizada durante el mes de enero de 2022 a 664 ciudadanos de la Comunidad de Madrid, se busca evidenciar, mediante modelos de regresión logística binaria (RLB), hasta qué punto el grado de interiorización por parte de los madrileños de las tesis gubernamentales de la "gripalización" se relacionó con una menor percepción del riesgo. De igual forma, se trata de evidenciar si también el acuerdo con las tesis de la "gripalización" favoreció posturas menos proclives a las restricciones, de tal forma que la comunicación gubernamental consiguió reducir la demanda social de

medidas. Finalmente, el estudio evalúa el carácter predictor de la ideología en los niveles de percepción del riesgo y en las actitudes frente a las medidas restrictivas. Las conclusiones señalan que la aceptación del relato de la “gripalización” conllevó una menor percepción del riesgo y, como consecuencia, redujo, entre aquellos más expuestos a esta tesis, su apoyo a medidas restrictivas. La articulación discursiva del riesgo desde la comunicación gubernamental se convierte en un elemento central de la gestión de crisis y de la formulación estratégica de los mensajes de “desescalada del riesgo” o de “post-riesgo”.

Palabras clave

Riesgo; Covid-19; Coronavirus; SARS-CoV-2; Pandemias; Percepción; Discurso; Comunicación de riesgo; Comunicación de gobierno; Comunicación de crisis; Comunicación política; Gripalización; Restricciones.

Abstract

Risk theorists have frequently discussed the discursive construction of risk perception. In particular, the effect of media consumption on increasing the subjective perception of risk has been highlighted. Not much is known about how government communication affects citizens' impressions and attitudes in this area, something that this research seeks to address. During the sixth wave of Covid-19, triggered by the emergence of the Omicron variant, government discourse shifted from initial concern to what has become known as the “influenzaisation” paradigm, an attempt to normalise the disease. Based on the results of a survey carried out in January 2022 amongst 664 citizens of the Community of Madrid, we sought to demonstrate, using binary logistic regression (BLR) models, to what extent the degree to which the citizens of Madrid internalised the government's thesis of “influenzaisation” was related to a lower perception of risk. Similarly, the aim is to show whether agreement with the “influenzaisation” thesis also favoured positions that were less inclined to restrictions, so that government communication succeeded in reducing the social demand for measures. Finally, the study evaluates the predictive character of ideology on levels of risk perception and attitudes towards restrictive measures. The findings indicate that acceptance of the “influenzaisation” story led to a lower perception of risk and, as a consequence, reduced support for restrictive measures among those most exposed to this thesis. The discursive articulation of risk in government communication becomes a central element of crisis management and the strategic formulation of “risk de-escalation” or “post-risk” messages.

Keywords

Risk; Covid-19; Coronavirus; SARS-CoV-2; Pandemics; Perception; Discourse; Risk communication; Government communication; Crisis communication; Political communication; *Influenzaisation*; Restrictions.

Financiación

El autor José-Miguel Rojo-Martínez cuenta con un contrato predoctoral FPU del *Ministerio de Universidades de España* (Ref. FPU20/01033), gracias al que realiza su doctorado.

1. Del estado de alarma a la “gripalización”: cambios en los discursos gubernamentales durante la sexta ola de la Covid-19

El 26 de noviembre de 2021, la *Organización Mundial de la Salud (OMS)* se reunió para evaluar la aparición de una nueva variante de la Covid-19, la B.1.1.529, más conocida como Ómicron, y que fue calificada como “variante de preocupación” (*World Health Organization, 2021*). Los orígenes de esta nueva variante parecían situarse en Sudáfrica. Fue allí donde la doctora Angelique Coetsee alertó de su existencia al observar en un paciente un cuadro clínico diferente al que venía provocando la variante Delta (*BBC News Mundo, 2021*). Los datos iniciales aportados por la *OMS* señalaban que Ómicron comportaba un mayor riesgo de reinfección y un potencial de transmisión nunca antes visto, a pesar de la vacunación. Sin embargo, las evidencias recabadas por Coetsee y los equipos que trataron a los primeros pacientes infectados con esta variante mostraban que Ómicron tenía síntomas y efectos más bien leves (peligro potencialmente bajo).

Al poco de conocer la existencia de Ómicron, varios países tomaron decisiones firmes que volvían a abrir un marco de actuación restrictivo. El miedo de los gobiernos a cometer errores parecidos a los vividos durante la primera ola llevó a que ese mismo día 26 de noviembre todos los Estados de la Unión Europea prohibieran los viajes que tuvieran origen o destino en el sur de África, algo que también hicieron en Estados Unidos, Reino Unido e Israel (**Gómez; Sevillano, 2021**).

Si bien las primeras medidas tomadas por los gobiernos podían volver a activar una sensación de alto riesgo y peligro, muy pronto los mensajes comenzaron a tratar de rebajar el nivel de alerta. Joe Biden declaró el 29 de noviembre que Ómicron era “motivo de preocupación, pero no de pánico” (**Monge, 2021**). Las noticias que aparecían durante los primeros días de diciembre eran coherentes con este discurso. El 9 de diciembre *El País* afirmaba que, de confirmarse la mayor levedad del cuadro provocado por Ómicron, su transmisión masiva

“podría llegar a ser una buena noticia”, dado que el coronavirus se convertiría en “un patógeno estacional al estilo de la gripe o el catarro” (**Linde, 2021**).

La tesis de la llamada “gripalización” comenzó a aparecer en los medios de comunicación en un contexto social marcado por el agotamiento de la ciudadanía tras soportar casi dos años de restricciones y a punto de celebrar las fiestas navideñas. Además, apenas unas semanas antes, concretamente el 27 de octubre de 2021, el *Tribunal Constitucional* español había anulado algunos aspectos del segundo estado de alarma, que se extendió del 9 de noviembre de 2020 al 9 de mayo de 2021, en su *Sentencia nº 183/2021* (en julio ya se habían declarado inconstitucionales diversos contenidos del primer estado de alarma).

Mientras las dudas sobre la gravedad de la nueva variante centraban los primeros días de la sexta ola, el 13 de diciembre se recibieron en España las primeras dosis de vacunas pediátricas y dos días después comenzaron a administrarse. Asimismo, la incidencia acumulada (IA) no dejó de subir tras el puente vacacional de diciembre. Según datos del *Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (Ccaes)* del *Ministerio de Sanidad*, la IA a 7 días el 10 de diciembre era, en el total de España, de 164,33 (77.977 casos diagnosticados en los últimos 7 días).

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>

Un mes antes, el 10 de noviembre, la IA7D era apenas de 35,82 (16.996 casos). El 17 de diciembre, la IA7D era ya de 424,07 (201.225 casos).

Ante el imparable aumento de casos, con cifras diarias récord, el 19 de diciembre, el presidente del gobierno español, Pedro Sánchez, compareció desde Barcelona y anunció la convocatoria extraordinaria y telemática de la *Conferencia de presidentes autonómicos* para el día 22 con el objetivo de adoptar, según declaró, nuevas medidas (*Cadena SER*, 2021, 1m 46s). Sánchez, que hasta entonces había mantenido un perfil bajo en relación con la nueva variante, indicó que la incidencia acumulada de esos días advertía de

“un riesgo cierto, real, para la salud de nuestros compatriotas y, en consecuencia, exige que intensifiquemos nuestras acciones ante la expansión del virus” (*Cadena SER*, 2021, 1m 11s).

En las horas previas a la *XXV Conferencia de presidentes*, las comunidades autónomas comenzaron a plantearse nuevas restricciones que más tarde elevarían a este órgano de cooperación. El día 21 de diciembre, al menos siete territorios de signo político disímil ya habían pedido que volviera la obligación del uso de mascarillas en exteriores. A su vez, Cataluña solicitaba la implantación a nivel nacional del toque de queda que ya estaba vigente en su región, así como el cierre del ocio nocturno y la reducción generalizada de aforos y reuniones personales. La voz disonante fue nuevamente la de Madrid. Su presidenta, Isabel Díaz Ayuso, declaró que no iba a cambiar la estrategia sanitaria en su comunidad y, es más, aprovechó para solicitar una flexibilización en los criterios de las cuarentenas, fiándolo todo a la realización masiva de test de antígenos (*RTVE*, 2021).

Parecía, pues, que se repetía el escenario de meses anteriores: ante una subida de casos, la mayoría de gobiernos regionales pedían endurecer medidas y la única disidencia se expresaba por parte de Isabel Díaz Ayuso, que prefería apostar por la “cultura del autocuidado” y la mínima intervención pública, oponiéndose frontalmente a incrementar el nivel de restricciones (*Díaz-Ayuso*, 2021). La presidenta madrileña lanzó un mensaje de “tranquilidad” en las horas previas a la conferencia (*Europa Press*, 2022): todo debía seguir igual que hasta ahora, no había motivos para aplicar más restricciones.

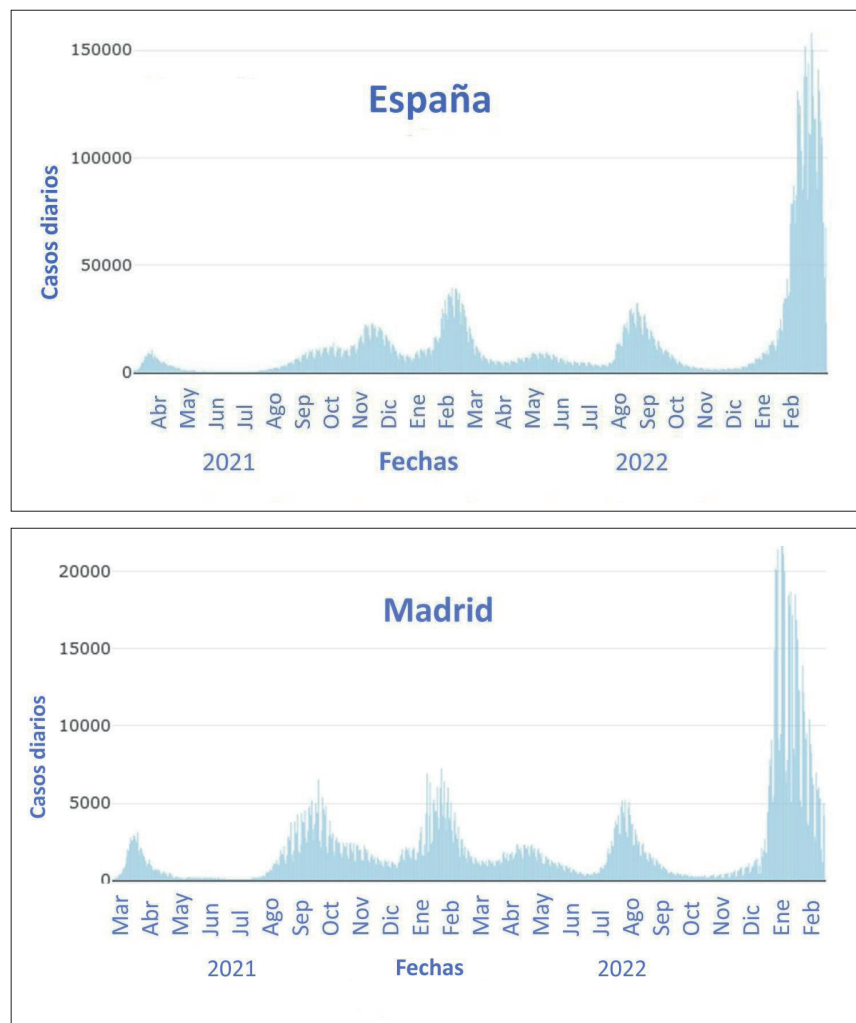


Gráfico 1. Curva epidémica en España y Madrid. Casos diarios abril 2021-enero 2022.

Fuente: *Ministerio de Sanidad, Centro de Alertas y Emergencias Sanitarias.*

<https://cnecovid.isciii.es/covid19>

Con este ambiente, llegó el día de celebración de la *XXV Conferencia de presidentes*. A su terminación, se produjo una nueva comparecencia del presidente Sánchez en la que finalmente no se llevó a cabo ningún anuncio de medidas restrictivas para todo el país, salvo la vuelta de la mascarilla a exteriores. Sánchez se esforzó por evidenciar que estábamos en una ola de naturaleza diferente que no debía preocuparnos tanto como otras y en la que no se precisaba la adopción de medidas invasivas, gracias al éxito de la campaña de vacunación.

Se comienza a esbozar la *idea-fuerza* de que hay que aprender a convivir con el virus y los objetivos comunicativos se centran en demostrar la efectividad de las vacunas, evitando que una nueva alteración de la normalidad comprometiese la confianza de las personas en la vacunación como la mejor garantía para el final de la pandemia. En esa comparecencia Sánchez dice literalmente:

“Todos guardamos el recuerdo traumático de marzo del año pasado, cuando el virus irrumpió en nuestras vidas de manera trágica, y todos sentimos el temor de regresar a esa situación, lo comprendo, pero no estamos en marzo de 2020 ni tampoco estamos en las navidades de 2020, y si no lo estamos es porque los españoles se han vacunado” (RTVE 2021, 2m 27s).

La posición de Díaz Ayuso de no cambiar la estrategia sanitaria ante la sexta ola terminó imponiéndose en el conjunto del país. Si consultamos las restricciones vigentes durante Navidad en los distintos territorios, algunos que habían sido muy duros en anteriores etapas de la pandemia, como Castilla y León, no aprobaron ni toque de queda ni exigencia de pasaporte Covid. Tampoco lo hicieron otras comunidades autónomas de distinto signo político, como Castilla-La Mancha o Extremadura. Ninguna comunidad impuso toque de queda, salvo Cataluña y en determinados municipios, según su número de habitantes y su IA. Solo en Galicia se estableció una regulación limitativa de las reuniones entre no convivientes en espacios públicos a partir de las dos de la madrugada (García, 2021).

El 29 de diciembre, el presidente Sánchez vuelve a comparecer para realizar un balance del año 2021 y de los dos años de legislatura. En este discurso ya se manifiesta abiertamente la tesis de que “tenemos que aprender a convivir y entender el virus” (Marcos, 2021). Se afirma que hay “que perseverar en nuestra estrategia” (El Mundo, 2021, 8m 30s), esto es, no cambiar el rumbo por Ómicron. Según palabras de Sánchez, esa estrategia tendría entre sus pilares fundamentales la campaña de vacunación y la “protección personal con el uso de mascarillas” (El Mundo, 2021, 8m 50s). Desaparecen ya las acciones relativas a la reducción del contacto social, la limitación de fiestas y eventos, o de la movilidad.

Tras el periodo vacacional, una vez fijada la posibilidad de convivencia armónica con el virus (normalización) a partir de la experiencia acumulada y del descenso de la letalidad asociado a la alta tasa de vacunación, ya se plantea expresamente por el presidente del Gobierno el tratamiento de la Covid-19 como una enfermedad endémica, bajo los mismos parámetros que la gripe común. El día de la vuelta al colegio de millones de niños españoles, el 10 de enero, Pedro Sánchez concede una entrevista al programa *Hoy por hoy* de la Cadena SER en la que, además de anunciar la compra de cientos de miles de antivirales orales de Pfizer y de defender que no se pueden seguir pidiendo esfuerzos a una sociedad que ha respondido tan favorablemente a las vacunas, pronuncia las siguientes palabras:

“tenemos que ir evaluando la evolución del Covid hacia una enfermedad endémica” (Cadena SER, 2022, 2m 26s).

En un momento de la entrevista, la periodista Àngels Barceló le pregunta expresamente si “vamos hacia una gripalización de la pandemia” (Cadena SER, 2022, 3m 35s), o lo que es lo mismo, dejar de contar casos y dejar de hacer pruebas, y Sánchez responde que

“estamos trabajando en ello desde hace semanas” (Cadena SER, 2022, 3m 49s).

Fin de la excepcionalidad. El mismo día 10 de enero *El País* hace público que

“España ultima un sistema para vigilar la Covid como la gripe común”, acabando con la “notificación exhaustiva de casos” (Linde, 2022).

Pocos días después, *BBC News* afirma que la estrategia de gripalización, un nuevo paradigma en el tratamiento de la Covid-19, está siendo liderada por España y quiere ser exportada al resto de Europa (BBC News, 2022).

A la vez que desde Moncloa se comenzaba a hablar de “gripalización”, ese mismo marco fue transmitido por la Comunidad de Madrid, una convergencia discursiva que no había sucedido previamente en casi dos años de crisis sanitaria. El 13 de enero, el Viceconsejero de Salud Pública de Madrid, Antonio Zapatero, concede una entrevista en la que avanza que será posible asimilar el coronavirus a la gripe en primavera y descarta una nueva ola tras Ómicron (Belver, 2022). Previamente, en noviembre de 2021, había afirmado que en Madrid se tenía ya “inmunidad de rebaño” por lo que sostenía que se había entrado “en esta nueva fase de convivencia con el virus” (Onda Madrid, 2021). Casi dos meses antes de que la “gripalización” llegara al Gobierno central, uno de los principales responsables sanitarios de la Comunidad de Madrid ya defendía que la incidencia acumulada (IA) debía dejar de ser el indicador relevante de evolución de la enfermedad, para centrarse exclusivamente en “los pacientes que ingresen en hospitales” (Onda Madrid, 2021). Dejar de contar casos, comenzar a contar solo los graves, como primer estadio de normalización.

La condición del riesgo es perceptiva, lo que convierte a los “instrumentos de la dominación definitiva del riesgo” en un elemento central de la pugna que se establece por tratar de ocultar o exponer riesgos

Si dejamos a un lado el relato cronológico sobre los discursos gubernamentales durante la sexta ola y hacemos un breve repaso a las estrategias de comunicación que han mantenido las instituciones a lo largo de esta crisis sanitaria en España, resulta destacado el papel que los expertos asumieron en la transmisión del mensaje, una

Los niveles de percepción del riesgo ayudan a explicar las posturas favorables a las restricciones y lo hacen en el sentido esperado

forma de legitimar las duras medidas de confinamiento y paralización de “grandes sectores de la economía” (Crespo; Garrido, 2020, p. 16). La comunicación gubernamental en nuestro país buscó, por lo general, un refrendo técnico-científico permanente y se orientó, en los primeros momentos del coronavirus, a grandes medidas de intervención en las conductas sociales para salvar vidas y evitar el colapso sanitario. En un contexto de incertidumbre sin precedentes, el Gobierno de España se vio obligado a establecer, con el papel protagonista de los expertos, “espacios comunicativos constantes” para la provisión de información a través de ruedas de prensa diarias, y también tuvo que hacer frente durante todo el proceso a las “tensiones intraterritoriales” derivadas de nuestro sistema de reparto de competencias (Castillo-Esparcia; Fernández-Souto; Puentes-Rivera, 2020, pp. 2-3).

El éxito de las estrategias de comunicación gubernamental de crisis parece relacionarse, en buena medida, con aspectos como la lucha contra la desinformación, el mantenimiento de la credibilidad o la apuesta por traducir las medidas de acuerdo con normas sociales —como el ser solidario— que faciliten el cumplimiento de las decisiones (Hyland-Wood et al., 2021). Los gobiernos promovieron durante el primer estado de alarma acciones de información permanente y de responsabilidad individual para proteger el bien común, potenciaron a los expertos para ganar credibilidad y trataron de justificar regulaciones excepcionales según la posición prioritaria del derecho a la salud. Tras finalizar esta primera etapa, y especialmente con el avance de la campaña de vacunación, al reducirse la gravedad de la enfermedad en buena parte de la población, comenzó a aparecer una brecha ideológico-partidista que enfrentó al gobierno con la oposición y a diferentes regiones con Moncloa. El consenso inicial sobre la necesidad de medidas comenzó a ser sustituido por un clásico debate ideológico entre libertad individual e intervención estatal.

2. Comunicación de riesgo y percepción del riesgo: de la teoría clásica a los nuevos debates derivados de la Covid-19

El concepto de “sociedad del riesgo” incluye una extensa reflexión sobre la relación entre percepción y producción de riesgos (Beck, 2019, p. 66). Para Beck, la sociedad del riesgo rompe con la cultura de la necesidad visible o material, de tal forma que los riesgos no son fácilmente evidenciables en una realidad inmediata y unívoca (Beck, 2019, p. 67). La condición del riesgo es predominantemente perceptiva, lo que convierte a los “instrumentos de la dominación definitoria del riesgo” en un elemento central de la pugna que se establece por tratar de ocultar o exponer riesgos, una lucha que intenta advertir o desplazar las consecuencias de la amenaza invisible (Beck, 2019, p. 68).

La importancia de la dimensión perceptiva del riesgo hace que la comunicación, o la construcción discursiva del riesgo, resulte imprescindible para pensar cómo, en situaciones que objetivamente pueden constituir un riesgo, la intervención de los mensajes políticos y mediáticos puede alterar, disminuyendo o acentuando, sensaciones de la ciudadanía ante un fenómeno concreto. Según Farré-Coma (2005, p. 108), la percepción de los riesgos deriva de procesos de “mediación estructural” del ecosistema informativo. A este respecto, investigaciones recientes han detectado una mayor percepción del riesgo sobre el virus SARS-CoV-2 entre quienes más seguían y se exponían a noticias y contenidos informativos sobre la pandemia (Mora-Rodríguez; Melero-López, 2021). Evidencias similares se obtuvieron por Muñiz (2011) para el caso de la gripe AH1N1 en México, relacionando una mayor percepción del riesgo con el consumo de determinados medios de comunicación y con la conversación interpersonal sobre el asunto.

La condición subjetiva del riesgo hace que esta “no pueda distinguirse de la percepción del riesgo” (Farré-Coma, 2005, p. 104,) porque no existe más amenaza que la que el sujeto ha interiorizado y asumido, con independencia de que esta sea más o menos cierta. Considerando que los riesgos se construyen en el discurso y como producto de la percepción, la comunicación de riesgo está orientada a moldear o adaptar conductas logrando transmitir que existe un riesgo hipotético o, en contextos de crisis, un riesgo manifiesto que merece una acción de prevención (Riorda, 2011). La ausencia de comunicación de riesgo buscaría justo lo contrario, rebajar la creencia sobre el impacto y la extensión de esa amenaza.

En el ámbito concreto de la acción gubernamental, la comunicación de riesgo pretende concienciar y reducir la vulnerabilidad del público potencialmente sensible a una emergencia o suceso (Riorda; Fontana, 2016). El propio *Departamento de Gestión de Peligros Infecciosos (IHM)* de la OMS especifica que la comunicación de riesgo se dirige a que los grupos en los que se puede producir un mayor impacto negativo de la emergencia “entiendan y adopten las medidas de protección que correspondan”, mitigando con información conductas que incrementen la vulnerabilidad (OMS, 2018, p. 9). Un claro ejemplo de este tipo de comunicación fue la acción desarrollada a partir de marzo de 2020 por Downing Street bajo el eslogan “*Stay home-Protect the NHS-Save lives*”. También la gestión comunicativa de las campañas de vacunación se ha convertido en un modelo paradigmático de comunicación de riesgo, en particular por el efecto de la infodemia y de los problemas iniciales de confianza hacia la vacuna en algunos países (Warren; Lofstedt, 2021).

Para que se adopten medidas personales de protección, o se sigan las recomendaciones de las autoridades, resulta indispensable que exista una conciencia innegable o suficiente sobre el riesgo. Recientes investigaciones han demostra-

do que la percepción del riesgo influye en la adopción de comportamientos de protección (**Bruine-de-Bruin; Bennett, 2020**). Por eso, un estudio longitudinal de los niveles de percepción permite explicar diferentes conductas colectivas y sus resultados sobre los indicadores sanitarios de impacto de la enfermedad, más si cabe al asumir que la percepción del riesgo es fundamental en los momentos iniciales de una emergencia sanitaria de este tipo (**Wise et al., 2020**). Ahora bien, es importante destacar que la mayor parte de las investigaciones sobre percepción del riesgo se han desarrollado hasta ahora respecto a catástrofes medioambientales y no tanto sobre enfermedades infecciosas, con algunas excepciones, como la gripe porcina, el ébola o la gripe aviar, de ahí que no existan modelos teóricos del todo robustos sobre estos supuestos (**Dryhurst et al., 2020**).

En la pandemia provocada por el SARS-CoV-2, las principales acciones de los gobiernos se han dirigido a limitar el contacto social y a garantizar el uso de mascarillas, pero el cumplimiento de estas recomendaciones o restricciones se fue debilitando conforme se alargaba la excepcionalidad por las dificultades de algunos ciudadanos para visibilizar la verdadera gravedad de la enfermedad y la probabilidad de contagio (**Joslyn et al., 2021, p. 599**).

Se evidencia sobre lo anterior que el cumplimiento de las normas orientadas a frenar los contagios podría estar íntimamente unido a la comprensión de los efectos de la enfermedad y de su probabilidad de aparición. Esta percepción podría estar mediatizada por otras variables, como la ideología o la simpatía partidista del ciudadano. Así, en Estados Unidos, y a pesar de que republicanos y demócratas tenían niveles parecidos de percepción del riesgo, los primeros tendieron a llevar a cabo menos actitudes de protección y de apoyo a las restricciones (**Joslyn et al., 2021**).

Estos hallazgos dificultan la conexión directa entre percepción del riesgo y el desarrollo de conductas responsables, en un contexto de fuerte politización de unas medidas de salud pública aparentemente técnicas y poco ideológicas (**Druckman et al., 2021**). Se ha llegado a relacionar, incluso, la posición más a la derecha de los individuos con actitudes menos proclives a la vacunación (**Paul; Eberl; Partheymüller, 2021**) o la combinación de posiciones populistas y de derecha radical con la oposición a la obligatoriedad de la vacuna (**Juen et al., 2021**). No solo el afecto partidista es una variable a tener en cuenta, la creencia en la importancia de la intervención pública (un aspecto ideológico clásicamente diferenciador) y los valores culturales relacionados con actitudes de solidaridad prosocial pueden explicar específicamente una mayor percepción del riesgo y una mayor propensión a seguir determinadas medidas preventivas (**Dryhurst et al., 2020**). Ya en trabajos clásicos sobre teoría de la percepción del riesgo se advierte la presencia de sesgos culturales que generan una atención selectiva a las amenazas dependiendo de las formas de vida de los individuos (**Wildavsky; Dake, 1990**), lo que conecta con la perspectiva ideológica o de creencias anteriormente señalada.

Otros autores, trabajando a partir del caso italiano, y sin analizar diferencias por ideología, aunque sí territoriales (nivel de afectación por región), concluyeron que cuanto más conciencia se tenía de que el país estaba ante una situación compleja y peligrosa, más aumentaba la incertidumbre y mayor era el apoyo a las restricciones duras (**Motta-Zanin et al., 2020**). El respaldo de los individuos a las decisiones gubernamentales dependía en buena parte de su percepción del riesgo, interviniendo en todo ello el grado de conocimiento sobre el contexto. Es posible encontrar algunos apuntes sobre diferencias a nivel de percepción del riesgo ya no tanto relacionadas con las clásicas variables de exposición informativa o conocimiento de la situación, sino con variaciones sociodemográficas o posiciones específicas respecto al espacio físico en el que se encuentra el sujeto. En Alemania, un estudio reveló que las mujeres estaban más preocupadas por la Covid-19 que los hombres y que la gente se sentía muy segura en su casa o al aire libre, pero muy poco segura en restaurantes, en tiendas y en el transporte público (**Gerhold, 2020**). Según este mismo estudio, al contrario de lo que inicialmente se podía pensar, las personas mayores evidenciaron una menor percepción del riesgo que los jóvenes, medida según la probabilidad de infección estimada (**Gerhold, 2020**), y es que, a pesar de que los grupos de edad más avanzada son los que peores consecuencias pueden sufrir al contagiarse, también sus hábitos de vida les alejan de las actividades que incrementan la probabilidad de infección.

Curiosamente, la menor percepción del riesgo no se corresponde con una menor inquietud (**Gerhold, 2020, p. 6**). Aunque en el estudio citado los mayores no eran los que más riesgo percibían, sí eran los que más temían a la Covid-19. El sentido individual y probabilístico del riesgo no se corresponde de forma exacta con el miedo a los efectos de la enfermedad (el peligro). Alguien puede sentir mucho riesgo ante un posible contagio, consciente de las implicaciones de sus hábitos de vida, pero puede no tener un miedo profundo a las consecuencias de enfermar, que ha podido relativizar, o que en su caso son menores.

Los términos “percepción del riesgo” y “percepción de peligro”, como forma de explicar comportamientos y actitudes frente a la pandemia, se han venido usando indistintamente en los estudios especializados (tratamiento sinónimo). Algunos autores sostienen que tanto la dimensión probabilística como las consecuencias de la enfermedad son factores que forman parte de un mismo constructo que nos permite medir la percepción del riesgo como idea aglutinadora. A pesar de ello, y partiendo de los componentes del Modelo de Creencias de Salud, se puede separar la “susceptibilidad-vulnerabilidad” de la “severidad” (**Rosenstock, 1974; Moreno-San Pedro; Gil-Rosales-Nieto, 2003; Green; Murphy; Gryboski, 2020**). Tomando estos

La comunicación de los gobiernos y el discurso político ejercen una influencia destacada en la percepción del riesgo de los individuos en el marco de una crisis sanitaria

dos elementos proponemos distinguir “percepción del riesgo” de “percepción de peligro”, y su medición en escalas separadas, pero relacionadas. El primer concepto explica, fundamentalmente, cómo de cerca se siente un sujeto del riesgo (temor ante la posibilidad de asumirlo). El segundo concepto redirige más bien a la comprensión sobre las consecuencias individuales del riesgo como peligro.

3. Objetivos, metodología e hipótesis de trabajo

La llegada de la sexta ola de la pandemia provocó en España una notable paradoja. A pesar de ser la fase más contagiosa de todas las acaecidas hasta el momento, y que en un principio causó una intensa sensación de riesgo y de peligro, con el paso de los días fue calificada en la comunicación gubernamental como la menos peligrosa y se inició un nuevo marco discursivo que buscaba la normalización de la situación sanitaria (“aprender a convivir con el virus”). En algunos medios de información se llegó a describir a la variante Ómicron, protagonista de esta sexta ola, como la desencadenante del final de la pandemia. Fuese por el agotamiento de la población ante las medidas restrictivas a las libertades individuales, fuese por la necesidad de una recuperación de las actividades económicas, en apenas unas semanas, el Gobierno nacional, en paralelo a la comunicación de grupos científicos y medios de comunicación, redujo el nivel de alerta y, por tanto, se aceleró también la reducción de la percepción del riesgo que, para el conjunto de la población, representaba esta sexta ola.

Este descenso en la preocupación de los españoles por los efectos de la pandemia ya se venía produciendo de manera lenta, pero paulatina, desde 2021, coincidiendo con el avance de la campaña de vacunación. Según los datos del *Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS)*, en mayo de 2020 al 59,9% de los españoles les preocupaba mucho la crisis del coronavirus. En abril de 2021 esa cifra se reducía al 48,7%, y en enero de 2022 se situaba por debajo que al inicio de la pandemia (38,5%).

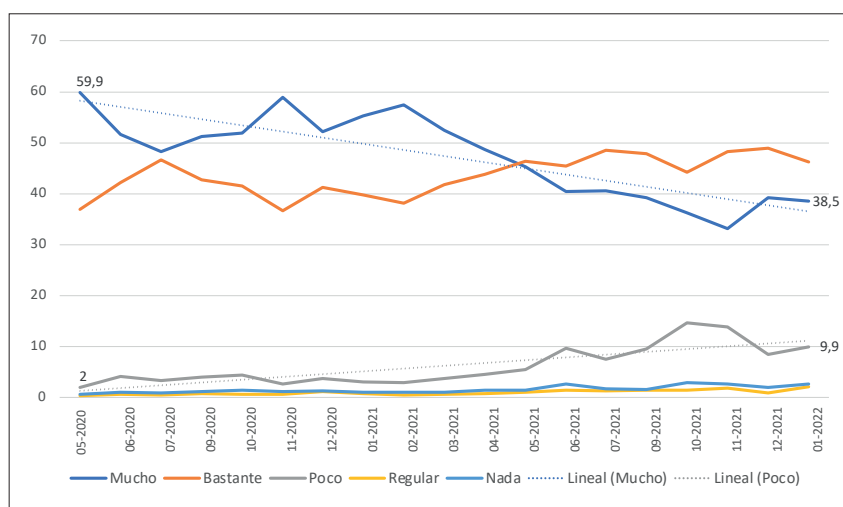


Gráfico 2. Evolución de los niveles de preocupación (%) por la crisis del coronavirus entre los españoles (mayo 2020-enero 2022).

Fuente: elaborado a partir de la serie L.2.02.06.003 del CIS.

La presente investigación intenta explicar los factores que aceleraron durante esa sexta ola la disminución de la percepción del riesgo entre los ciudadanos y la “normalización” de la pandemia entre los primeros días del mes de diciembre de 2021 y el mes de enero de 2022, lo que también provocó una menor demanda social de medidas restrictivas encaminadas a luchar contra la pandemia. En particular nos preguntamos:

RQ1: ¿Cómo influye el grado de acuerdo de los ciudadanos con los discursos gubernamentales de la “gripalización” en su percepción del riesgo frente a la sexta ola del coronavirus? ¿Qué otros factores explican la percepción individual y social del riesgo?

RQ2: ¿Qué elementos nos ayudan a entender las diferentes posturas de los ciudadanos sobre las medidas restrictivas? ¿Influyen la ideología y la asunción de las tesis de la “gripalización” en la disposición favorable o desfavorable ante estas medidas?

Para responder a estas preguntas de investigación es necesario plantear un sistema de relaciones que busque determinar elementos explicativos de la articulación de las percepciones sociales sobre la pandemia a partir de tres hipótesis:

HP1. Un mayor grado de acuerdo con las tesis gubernamentales de la “gripalización” –alta interiorización del discurso gubernamental dominante en la sexta ola– se relaciona con una menor percepción del riesgo, es decir, a medida que el individuo asume el discurso gubernamental, reduce su percepción subjetiva del riesgo. Esto último confirmaría que la comunicación política se convierte en lo que **Beck** (2019, p. 68) denomina “instrumentos de la dominación definitoria del riesgo”.

HP2. El acuerdo con las tesis gubernamentales de la “gripalización” favorece posturas menos proclives a las restricciones. El discurso político moldea la demanda social de intervención pública.

HP3. La ideología es una variable predictora de los niveles de percepción del riesgo y de la posición de los ciudadanos ante la necesidad de adoptar medidas restrictivas. La gestión de la pandemia como un tema posicional y no como un asunto técnico ni transversal.

Para realizar esta investigación se han utilizado los datos del estudio demoscópico “La sexta ola de la pandemia en la Comunidad Autónoma de Madrid”, diseñado e implementado por el *Grupo de Transferencia del Conocimiento (GTC)*

“Laboratorio de Comunicación Política” (*Labcom*) de la *Universidad de Murcia* (pueden consultarse todos los detalles del estudio en el siguiente enlace:

<https://www.cemopmurcia.es/estudio-6a-ola-de-la-covid-en-la-comunidad-de-madrid>

El trabajo de campo, realizado entre el 18 y el 29 de enero de 2022, se llevó a cabo mediante una combinación de los procedimientos *computer assisted web interviewing (CAWI)* de entrevista online y *computer assisted telephone interviewing (CATI)* de entrevista a teléfonos fijos en hogares y a móviles. Para el trabajo de campo mediante procedimiento *CAWI* se implementó una estrategia doble de bola de nieve tras la remisión del cuestionario a profesorado universitario y una estrategia de viralización en redes sociales mediante tráfico orgánico y segmentación pagada. La muestra la conforman 664 entrevistados, siendo su universo la población española mayor de 18 años residente en la Comunidad Autónoma de Madrid.

Se toma como universo a la Comunidad de Madrid por la peculiar posición de su gobierno regional ante las restricciones a las libertades individuales durante toda la pandemia, que chocó de manera frontal con la posición del gobierno nacional, y que se desvió de la posición de otros gobiernos autonómicos, tanto del *Partido Socialista Obrero Español (PSOE)* como del *Partido Popular (PP)*, y también de los gobiernos nacionalistas del País Vasco o de Cataluña. Sin embargo, durante la sexta ola, la posición del gobierno regional se mantuvo en una línea de flexibilización de las medidas restrictivas en la que acabó confluyendo el Gobierno de España tras la *Conferencia de presidentes* celebrada a fines del mes de diciembre.

La muestra es representativa de la población objeto de estudio tanto en sexo como en edad y hábitat, diferenciándose, en este último caso, a los residentes en la capital de los residentes en el resto de municipios de la Comunidad de Madrid. La representatividad de la muestra es consecuencia de un proceso de depuración de su composición inicial (768 casos), teniendo como marco de referencia los datos de explotación del padrón continuo del *Instituto Nacional de Estadística (INE)*. La eliminación de casos de la muestra inicial respondió al criterio temporal, siendo eliminados los casos obtenidos en último lugar. Los resultados globales de la encuesta han de interpretarse teniendo en cuenta un error muestral de $\pm 3,9\%$ para un nivel de confianza del 95,5% y $P = Q$. De las 664 personas que integran la muestra de trabajo, el 52% eran mujeres y el 48% hombres, con edades comprendidas entre 18 y 98 años de edad ($M=50,78$, $DE=17,44$). Se empleó un cuestionario estructurado y cerrado de escasas preguntas, como adaptación al modelo de administración, realizando un pretest a 40 personas para resolver problemas de interpretación. De igual forma, se evaluó la consistencia interna de los indicadores utilizados.

Para el contraste de las hipótesis se ha usado como técnica de análisis la regresión logística binaria (RLB), lo que ha permitido examinar qué factores inciden en dos fenómenos contrapuestos. En este caso, se ponen a prueba dos modelos de regresión:

Modelo 1 (RLB). Percepción del riesgo = Percepción de peligro+Discurso+Ideología+Edad+Sexo+Estudios+Hábitat+Ocupación.

Modelo 2 (RLB). Posición frente a las restricciones = Percepción del riesgo+ Percepción de peligro+Discurso+Ideología+Edad+Sexo+Estudios+Hábitat+Ocupación.

La operacionalización de las variables dependientes e independientes incorporadas en los dos modelos es:

VD (1). Percepción del riesgo. Se consultó a los entrevistados si tenían, en perspectiva comparada con olas anteriores, por un lado, más o menos, temor a perder a algún familiar, amigo/a o conocido/a, y, por otro, si tenían más o menos temor a enfermar. Con estos dos ítems se construyó un índice aditivo que oscila entre 1 «mínima percepción del riesgo» a 5 «máxima percepción del riesgo». Se obtiene una buena consistencia interna en el indicador, según las correlaciones a su interior ($\alpha=0,748$). Para la consideración de la variable como dependiente se dicotomiza tomando el valor 0 cuando el índice oscila entre 1 y 2,5, y valor 1 cuando el índice oscila entre 2,51 y 5.

VD (2). Posición ante las restricciones. Se pidió a los entrevistados que se ubicaran en una escala del 1 al 10, en la que el 1 significa que estaban a favor de que no hubiera ninguna restricción, y el 10 que eran favorables a que los gobiernos regularan el contacto social para limitar la transmisión del virus. Para el modelo de regresión la variable se dicotomiza tomando el valor (0) cuando la escala es 1-5, y valor (1) cuando la escala es 6-10.

A su vez, se incorporan las siguientes variables como independientes explicativas:

VI (1). La percepción de peligro, preguntando a los entrevistados si creían que la sexta ola era mucho más peligrosa, bastante más peligrosa, igual de peligrosa, bastante menos peligrosa o mucho menos peligrosa que las olas anteriores (medición presente desde una reflexión comparativa que permite evaluar la significación real de la percepción de peligro actual y evita sesgo contextual previo).

VI (2). Grado de acuerdo con el discurso de la “gripalización”, para lo que se construyó un índice aditivo ($\alpha=0,627$) a partir de una escala en la que 1 era «nada de acuerdo» y 5 «totalmente de acuerdo», con las siguientes cuatro afirmaciones:

1) Ahora mismo es prioritaria la reactivación económica y por tanto deben reducirse las restricciones que limiten la actividad productiva, aun a riesgo de tardar más tiempo en limitar la expansión del coronavirus.

- 2) Parar nuestra vida en 2020 fue la decisión correcta, pero ahora tenemos que volver por completo a la normalidad. Habrá que asumir riesgos, incluidas muertes, pero es necesario recuperar nuestras vidas.
- 3) La nueva variante del coronavirus denominada Ómicron es más parecida a una gripe estacional y, por tanto, menos peligrosa, aunque sea más contagiosa.
- 4) La vacunación con pauta completa aumenta de manera considerable la seguridad frente al contagio por coronavirus y permite recuperar una buena parte de nuestro modo de vida tradicional.

VI (3). Percepción del riesgo (aplicable al Modelo 2), según la operacionalización anteriormente reflejada: índice aditivo a partir de dos ítems que oscila entre 1 «mínima percepción del riesgo» a 5 «máxima percepción del riesgo».

Finalmente, se emplean en el análisis diferentes variables de control (VC): autoubicación ideológica de los participantes (medida en escala de 1 «izquierda» a 10 «derecha»), variable altamente relevante cuya influencia necesita ser estimada en todas las relaciones propuestas (de acuerdo con la HP3); sexo (0 «hombre»; 1 «mujer»); edad en escala; hábitat (0 «Resto»; 1 «Capital»); nivel de estudios (0 «Resto estudios»; 1 «Universitarios») y ocupación (0 «No trabaja»; 1 «trabaja»).

4. Análisis de resultados

4.1. Percepción del riesgo de los madrileños en la sexta ola: análisis descriptivo y modelos explicativos

Como se ha tenido ocasión de revisar en el segundo epígrafe, la investigación sobre percepción del riesgo se ha centrado bien en las condiciones del individuo, desde un entendimiento esencialmente sociodemográfico (elementos que explican sensaciones particulares sobre una amenaza real o potencial), bien en el efecto de la exposición a medios (asumiéndose generalmente que el discurso de los medios y su consumo elevado incrementa la percepción del riesgo). Sin embargo, y a pesar de que se incide en la perspectiva constructivista del riesgo, no se le ha prestado atención suficiente al papel que juega la comunicación gubernamental en este fenómeno, o lo que es lo mismo, cómo ante condiciones similares de riesgo los gobiernos pueden instalar y desinstalar diferentes impresiones en la ciudadanía.

Nuestra HP1 plantea que un mayor grado de acuerdo con las tesis gubernamentales de la “gripalización” se relaciona con una menor percepción del riesgo en el individuo. Antes de comprobar esta relación, conviene describir cómo la muestra se comporta en cada una de las variables que conforman la HP1. En esta investigación, los entrevistados tuvieron ocasión de expresar su percepción respecto al riesgo de la sexta ola en comparación con esas mismas percepciones en el pasado. Se preguntó a los entrevistados sobre cómo sentían de cerca a día de hoy la posibilidad de enfermar o el temor a perder a un amigo/a, un familiar o un conocido/a respecto a esa misma sensación durante las fases iniciales de la pandemia, particularmente respecto al primer estado de alarma (marzo-junio de 2020).

Para el 51,7% de los entrevistados, su temor a enfermar era bastante o mucho menor a día de hoy de lo que recuerda haber sentido al inicio de la pandemia. Para un 17,8% era justo lo contrario, tenía ahora más temor a enfermar, y para un 30,4% su temor era igual que en el pasado. Respecto a la posibilidad de una muerte causada por la enfermedad en su entorno inmediato, para el 53,2% de los entrevistados, su temor a perder a un familiar, amigo o conocido era bastante o mucho menor a día de hoy de lo que recuerda haber sentido al inicio de la pandemia. Un 16,0% tenía ahora más temor a perder a alguien cercano y para un 30,9% su temor era igual que el que había sentido en el pasado. Los hombres, los más jóvenes, los entrevistados que trabajan y los que tienen residencia en Madrid capital se posicionan de manera más decidida a la hora de considerar que la posibilidad de enfermar o de perder a alguien conocido a causa de la Covid-19 es menor que en el pasado (tienen menos percepción del riesgo).

Para analizar a continuación el grado de acuerdo de los entrevistados con el discurso de la “gripalización”, resulta necesario recordar que este marco discursivo se fundamenta en dos grandes mensajes. De un lado, la reactivación de la economía, que es un discurso que entronca con las demandas del electorado situado ideológicamente más a la derecha, y que fue una de las palancas comunicacionales utilizadas por la presidenta Díaz Ayuso durante las etapas más duras de la pandemia y durante su propia campaña electoral de las elecciones autonómicas del 4 de mayo de 2021, basada en un discurso de “libertad” (Zanotti; Turnbull-Dugarte, 2022). De otro, la idea de que no solo hay que reactivar la economía, sino también recuperar la vida social –pensando especialmente en los más jóvenes– y evitar con ello los efectos de las restricciones y de la excepcionalidad pandémica sobre la salud mental, toda vez que comenzaría a ser legítimo asumir ciertos riesgos y costes.

“ No puede dissociarse la percepción del riesgo de la capacidad no solo mediática, sino también discursiva de la élite política de conformar estados de ánimo que vinculan el análisis subjetivo de la realidad ”

El marco discursivo de la necesidad de no introducir más restricciones para reducir el impacto de la pandemia en la economía convence por mitades a los entrevistados. Un 34,6% apoya la idea de que es

“prioritaria la reactivación económica y, por tanto, deben reducirse las restricciones que limiten la actividad productiva, aun a riesgo de tardar más tiempo en limitar la expansión del coronavirus”,

frente a un 39,0% que está poco o nada de acuerdo con este argumento (un 24,8% se mostraba “más o menos de acuerdo” con esta idea). La otra parte del discurso, la que pone foco en que

“Ómicron es más parecida a una gripe estacional y, por tanto, menos peligrosa, aunque sea más contagiosa”, cuenta con el apoyo del 48,7% frente al 27,8% que está nada o poco de acuerdo.

Este mensaje se refuerza aún más con la idea de que

“la vacunación con pauta completa aumenta de manera considerable la seguridad frente al contagio por coronavirus y permite recuperar una buena parte de nuestro modo de vida tradicional (contacto social, actividades de ocio...)”, apoyando este argumento el 68,5% frente al escaso 13,8% que muestra su disconformidad. En términos generales, y aunque el argumento económico es menos transversal, los mensajes relacionados con el carácter de Ómicron y la vacunación lograron una fuerte instalación entre la ciudadanía madrileña antes de finalizar el mes de enero de 2022.

Los hombres más jóvenes situados ideológicamente más a la derecha, las personas que trabajan, y las que tienen su residencia en Madrid capital asumieron de forma más decidida el discurso de la “gripalización”, que, aunque producto del manejo discursivo del Gobierno nacional, se alineaba con las tesis mantenidas por la presidenta de la Comunidad de Madrid para esta sexta ola y, en general, para todo el periodo de la pandemia. Solo la apuesta por las vacunas se comporta de manera diferente en su relación con la identificación ideológica, mostrando la concentración de los entrevistados contrarios a la vacuna entre los identificados con posiciones más a la derecha.

Conocidos estos datos, el modelo de RLB nº 1 (ver tabla 1) nos permite abordar explicaciones relevantes sobre los niveles de percepción del riesgo de los individuos. Adviértase que la percepción del riesgo como VD se ha dicotomizado en el modelo a partir de la mediana de la distribución. Algunas de las conclusiones más interesantes se obtienen al constatar que el grado de acuerdo con el discurso gubernamental de la “gripalización” influye significativa y negativamente en la percepción del riesgo (a mayor acuerdo con el discurso de la “gripalización”, menor percepción del riesgo), algo que viene a confirmar la relación propuesta en la HP1 (ver gráfico 3). Así se evidencia cómo la comunicación de los gobiernos y el discurso político ejercen una influencia destacada en la percepción del riesgo de los individuos en el marco de una crisis sanitaria, una variable (la percepción del riesgo) que reacciona a los mensajes instalados desde los poderes públicos, emisores legitimados para la definición social de los riesgos. No puede dissociarse, en este sentido, la percepción del riesgo de la capacidad no solo mediática, sino también discursiva de la élite política de conformar estados de ánimo que vinculan el análisis subjetivo de la realidad.

A su vez, dentro de lo que resulta teóricamente consistente, la mayor percepción de peligro influye en una mayor percepción del riesgo, resultado no necesariamente esperable a la inversa. Menos previsible es la relación entre esta variable y diversas características sociodemográficas fundamentales en la división estructural de la población como el hábitat, los estudios y el sexo (con diferentes niveles de significatividad): ser mujer, de una zona diferente de la capital y no tener estudios universitarios aumenta la probabilidad de expresar una mayor percepción del riesgo.

Derivado de los resultados del modelo 1b que se observa en la tabla 1, cabe concluir, junto a lo anterior, que la ideología es una variable predictora de los niveles de percepción del riesgo, tal y como se planteaba en la HP3. El gráfico 3 muestra que, de forma similar a lo que sucede con la posición sobre el discurso de la “gripalización”, cuanto más a la izquierda se sitúa el individuo,

Tabla 1. Modelos de regresión logística binaria para explicar la percepción del riesgo

	Modelo 1a		Modelo 1b	
VI_Percepción de peligro	0,841	***	0,903	***
VI Discurso	-0,261	**	-0,371	**
VI_Ideología			-0,142	***
VI_Edad	0,005		0,001	
VI_Sexo	0,371	*	0,384	*
VI_Hábitat	-0,472	**	-0,526	***
VI_Estudios	-0,638	***	-0,611	***
VI_Ocupación	0,299		0,158	**
Constante	-1,432	*	-1,509	*
-2 log. de la verosimilitud	710,954		649,683	
R2 de Cox y Snell	0,199		0,219	
R2 de Nagelkerke	0,269		0,295	

Nota: * p<0,1; ** p<0,05; ***p<0,01

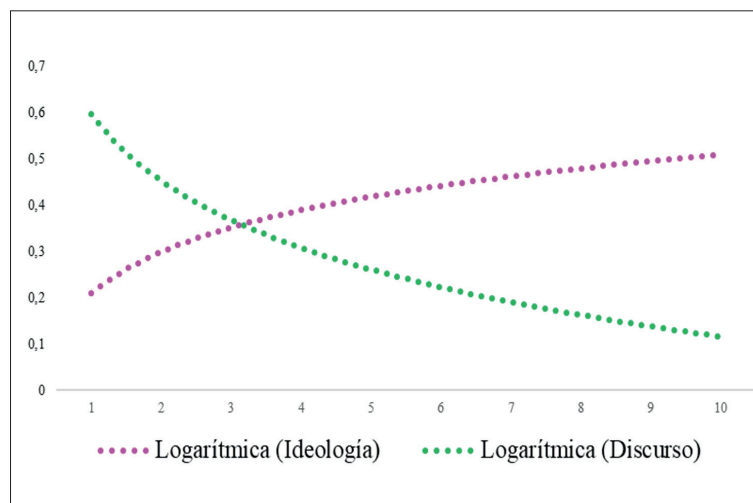


Gráfico 3. Probabilidades del efecto de la ideología y del discurso sobre la gripalización en la percepción del riesgo

más disminuye la probabilidad de que tenga una percepción del riesgo baja. Estos datos marcan una diferencia con los obtenidos por **Joslyn et al.** (2021) para los Estados Unidos, pues allí, en principio, no se podían establecer diferencias entre percepción del riesgo según la ideología (conservadora o liberal) de los ciudadanos, con independencia de que los comportamientos frente a la pandemia sí mostraran una divergencia relevante por ideología o por afinidad partidista.

4.2. Posición de los madrileños ante las medidas restrictivas en la sexta ola: análisis descriptivo y modelos explicativos

Analizada la influencia del discurso político en la orientación de las percepciones sociales sobre el riesgo, lo que a nuestros efectos debemos definir como “capacidad definitoria del riesgo” por parte de los gobiernos, el siguiente nivel lógico es cuestionarse por qué a los gobiernos les interesa modular los niveles de percepción del riesgo. La teoría de la comunicación del riesgo nos dice que sus efectos se orientan a concienciar y evitar conductas vulnerables (**Riorda; Fontana, 2016**). No se ha definido todavía, por el contrario, el objetivo estratégico de la comunicación de “desescalada del riesgo” o de “post-riesgo”, cómo volver a instalar la normalidad en comunidades sometidas a una fuerte excepcionalidad. Teorizamos que en este escenario se busca concienciar del “no-riesgo” para que las personas dejen de creer que son necesarias medidas restrictivas o que, la ausencia de estas, no les genere desprotección e inseguridad (baja la demanda de intervención porque no se asume la pertinencia de que la intervención se produzca en un escenario favorable). En relación con estos supuestos, se busca conocer si efectivamente aquellos ciudadanos que más asumieron el discurso gubernamental de la “gripalización” también fueron los que menos apoyaron medidas restrictivas (HP2), en definitiva, si la demanda de políticas de intervención también es sensible al discurso (como lo era la percepción del riesgo).

Realizando inicialmente un examen exploratorio de la distribución de resultados en la escala de apoyo/rechazo a las medidas restrictivas, encontramos que la posición media del conjunto de los entrevistados respecto a las restricciones se sitúa en 6,03, ocupando las cinco primeras posiciones de la escala (las más favorables a la no existencia de restricciones) el 45% de la población, siendo el 55% restante más favorable a medidas de carácter restrictivo. En los extremos de la escala, un 15% apoya que no haya ninguna restricción (tramos 1-2) por un 18% que opta por una menor radicalidad al ubicarse en los tramos 3-4.

En cuanto a la segmentación de los resultados por sexo, grupos de edad, tramos de ideología y hábitat, tal y como se observa en la tabla 2, se evidencia una polarización en las opiniones de los distintos grupos en su posición frente a las restricciones. Los hombres, los más jóvenes (menores de 44 años), los ubicados más a la derecha del espectro ideológico, los que trabajan y los que residen en la capital son los más propicios a mantener posturas de menor control y restricción. La ideología parece jugar en este caso un importante papel predictor de la posición del individuo. Así, entre los grupos más a la izquierda la media ante esta pregunta es de 7,72, mientras que la media de los situados más a la derecha del espectro ideológico es de 3,03.

Analizando ahora el resultado que se expone en la tabla 3 de los dos modelos de RLB sobre la posición de los entrevistados en torno a las restricciones, se contrasta que la percepción del riesgo ayuda a explicar las posturas favorables a las restricciones individuales y lo hace en el sentido esperado (consistente con hallazgos como los de **Bruine-de-Bruin y Bennett, 2020**). Sin embargo, no ocurre lo mismo con la percepción de peligro, que no presenta una relación estadísticamente significativa con la posición ante las restricciones. La exclusión del modelo de la variable “percepción del riesgo” introduciría significatividad a la variable “percepción de peligro” con un b de 0,304 y una R2 de Nagelkerke de 0,512, lo que nos indica que ambas variables –percepción del riesgo y de peligro–, en realidad están ayudando a explicar prácticamente el mismo fenómeno.

El modelo puesto a prueba también demuestra que la ideología es una variable predictora de la posición ante las medidas restrictivas de regulación del contacto social (HP3), algo que ya se intuía en el análisis descriptivo previo: cuanto más a la derecha se ubica el entrevistado, menos favorable es a las restricciones, lo que resulta consistente con el discurso que ha mantenido la presidenta de la Comunidad de Madrid desde el inicio de la pandemia. La inclusión en el modelo de la ideología incrementa de una forma destacable la capacidad de explicar la variable dependiente (posición ante las restricciones) y permite reseñar cómo las formas

Tabla 2. Diferencias de posición en la escala de apoyo/rechazo a medidas restrictivas según sexo, edad, hábitat e ideología

		Media	Desviación estándar	N válido
Sexo	Hombre	5,44	3,10	316
	Mujer	6,57	2,77	343
Edad	18-24	5,55	2,59	55
	25-44	5,28	2,83	185
	45-64	5,79	3,12	245
	65 y más	7,33	2,66	174
Hábitat	Capital	5,74	2,99	352
	Resto	6,36	2,94	307
Ideología	Extrema izquierda	7,72	2,58	137
	Izquierda	6,74	2,61	173
	Centro	5,65	2,82	191
	Derecha	4,25	2,52	77
	Extrema derecha	3,03	2,60	36
	NS/NC	5,27	3,19	45

de luchar contra la pandemia en España han dejado de ser orientaciones técnicas para participar en las cosmovisiones y valores de la ciudadanía, de tal forma que la pulsión anti-intervencionista de la derecha en la Comunidad de Madrid frente a una izquierda proclive al control público de la vida social explica la politización que han llegado a alcanzar unas medidas sanitarias cuya naturaleza debería haber sido de carácter científico-técnico.

Tal vez el hallazgo más relevante derivado de los resultados de la tabla 3, en relación con la HP2, sea el del efecto del discurso de la “gripalización” sobre la posición favorable a las restricciones (cuanto más se adopta como propio este discurso instalado desde los gobiernos, más se reduce el apoyo a medidas restrictivas que en su caso deberían adoptar esos mismos gobiernos). La demanda de intervención pública ya no depende exclusivamente de la ideología del individuo o del análisis subjetivo del riesgo contextual, sino, particularmente, de la forma en la que la comunicación gubernamental activa marcos de entendimiento.

Además, un análisis no paramétrico de correlaciones tau-b de Kendall evidencia que también existe una relación estadísticamente significativa e inversa entre el discurso de la “gripalización” y la percepción del riesgo (-0,224) y la de peligro (-0,487). En definitiva, el modelo señala que se cumple la HP2, y nos permite identificar junto a lo anterior un efecto secuencial según el cual, si la mayor aceptación del relato de la “gripalización” lleva a menor percepción del riesgo y menores niveles de percepción del riesgo reducen el apoyo a medidas restrictivas, entonces, el nuevo discurso gubernamental tendría como efecto reducir la demanda social de medidas y evitar un descrédito por una actitud poco proactiva en este sentido. La capacidad de la comunicación gubernamental para orientar la percepción del riesgo, y el efecto de la percepción del riesgo sobre las posiciones de los ciudadanos frente a las medidas, convierte a la articulación discursiva del riesgo en un elemento central de la gestión de crisis.

5. Discusión de resultados y conclusiones

Durante más de un siglo hemos discutido con aportes empíricos la influencia de las campañas de comunicación en las opiniones y actitudes de la ciudadanía. La pandemia ocasionada por la Covid-19 ha permitido comprobar a los científicos sociales y a los estudiosos de la comunicación estos efectos. A lo largo de estas líneas hemos mantenido que el discurso generado por las élites políticas en España, tomando como caso de estudio a la población de la Comunidad de Madrid durante la sexta ola de la Covid-19, y que se sintetiza en la tesis de la “gripalización”, ha tenido un efecto relevante en la disminución de la percepción del riesgo de los ciudadanos y en la relajación de las actitudes de estos ante las restricciones. Es necesario reconocer, no obstante, que el caso de la Comunidad de Madrid, a pesar de ser crucial —por el papel previo que su Gobierno autonómico tuvo, por la influencia en la población del singular discurso de Díaz Ayuso y por la propia importancia de esta comunidad en el conjunto del país—, puede conllevar cierto sesgo. Este sesgo se deriva precisamente de aquellas características que convierten al caso en una instancia relevante y decisiva. Asumiendo lo anterior, nuestros resultados deberían complementarse y contrastarse con estudios comparativos entre diferentes regiones y con otros a nivel nacional.

En esta investigación demostramos que la comunicación de gobierno y, en concreto, el nuevo discurso del presidente Sánchez durante el mes de diciembre de 2021, que coincidió en parte con el argumentario que había defendido Díaz Ayuso para la Comunidad de Madrid, jugó un papel fundamental en la actitud de los ciudadanos frente a la percepción del riesgo. Así, ante una situación de fuerte incidencia producida por la nueva variante Ómicron, el uso de los mensajes políticos y su reproducción en el ecosistema de medios tradicionales y en las redes sociales, se relacionó con una alteración de las percepciones de la ciudadanía ante la pandemia en general, y muy en particular ante las consecuencias de la nueva variante, disminuyendo la sensación de riesgo, acercando a la ciudadanía a posiciones de menor reclamo de medidas restrictivas y, como efecto colateral, relegando la disposición a la nueva vacunación (tercera dosis y vacunación infantil).

El grado de acuerdo con el discurso gubernamental de la “gripalización” influye significativa y negativamente en la percepción del riesgo: a mayor acuerdo con el discurso de la “gripalización”, menor percepción de riesgo

Tabla 3. Modelos de regresión logística binaria para explicar las posturas favorables a las restricciones

	Modelo 2a		Modelo 2b	
VI_Percepción del riesgo	0,322	***	0,416	***
VI_Percepción de peligro	0,146		0,136	
VI Discurso	-1,646	***	-1,476	***
VI_Ideología			-0,347	***
VI_Edad	-0,002		0,003	
VI_Sexo	0,301		0,240	
VI_Hábitat	-0,098		-0,126	
VI_Estudios	0,209		0,324	
VI_Ocupación	-0,722	***	-0,607	**
Constante	4,852	***	5,323	***
-2 log. de la verosimilitud	611,351		511,035	
R2 de Cox y Snell	0,326		0,391	
R2 de Nagelkerke	0,437		0,524	

Nota: * p≤0,1; ** p≤0,05; ***p≤0,01

Nuestra investigación comprueba el impacto de la comunicación de gobierno sobre la ciudadanía en una época de fuerte incertidumbre. La comunicación de riesgo influyó notablemente en el comportamiento de la ciudadanía en el inicio del confinamiento. Este patrón se mantuvo más o menos estable durante poco menos de dos años, ayudando al control social mediante medidas de restricción y aislamientos selectivos. Sin embargo, en el mes de diciembre, la puesta en marcha de un mensaje que se focalizó en rebajar el impacto de la sexta ola disminuyó la sensación de riesgo, a lo que también contribuyó la alta tasa de vacunación, las menores cifras de letalidad derivadas y la confianza en la efectividad de las medidas de autocuidado.

La capacidad de la comunicación gubernamental para orientar las percepciones de la ciudadanía hace de la articulación discursiva del riesgo un elemento central de la gestión de crisis

La aceptación del relato de la “gripalización” conllevó una menor percepción del riesgo y, como consecuencia, reducir, entre aquellos más expuestos a esta tesis, su apoyo a medidas restrictivas. El nuevo discurso gubernamental cumplió su objetivo, reducir la demanda de medidas, que tenían un fuerte impacto económico, pero también social, y evitar con ello un descrédito por una actitud poco proactiva de los gobiernos. La capacidad de la comunicación gubernamental para orientar la percepción del riesgo durante toda la pandemia, y el efecto de la percepción del riesgo sobre las posiciones de los ciudadanos frente a las medidas impuestas por los gobiernos, hace de la articulación discursiva del riesgo, un elemento central de la gestión de crisis.

Futuras líneas de investigación deberán profundizar en la capacidad de influencia de la comunicación gubernamental sobre las percepciones de la ciudadanía en un escenario de riesgo potencial, y cómo de este éxito va a depender la posición de la opinión pública ante medidas que restrinjan o pretendan orientar ciertos comportamientos. De igual forma, se abre la posibilidad, primero, de seguir discutiendo con nuevos datos la receptividad de las audiencias ante los discursos gubernamentales en la fase de desescalada del riesgo y, segundo, de replicar modelos predictivos como los aquí expuestos con ocasión de otros escenarios de riesgo, ya sean sanitarios, medioambientales, tecnológicos o de seguridad pública. Al replicarse estos modelos, se podría comprobar si en diferentes tipos de riesgo la influencia de la comunicación gubernamental se muestra igual de decisiva o qué variables condicionan la percepción de las audiencias.

Finalmente, nuestro estudio demuestra la conexión entre ideología y niveles de percepción del riesgo, en línea con lo expuesto por **Wildavsky** y **Dake** (1990) o por **Dryhurst et al.** (2020), y también la capacidad de la ideología para explicar la posición ante las restricciones. Tanto en España como en otros países del mundo, la gestión de la pandemia devino un tema posicional que superó el carácter técnico y el “sentido común” para entrar en el terreno de los valores y la lucha partidista. Esta evidencia plantea un nuevo reto para los estudios sobre comunicación –y gestión– de crisis y de riesgo. La comprensión de los riesgos y la predisposición a seguir las recomendaciones técnicas están mediadas por batallas ideológicas y contextos polarizados que podrían cuestionar, de no tenerse en cuenta, cualquier estrategia gubernamental de afrontamiento.

Finalmente, nuestro estudio demuestra la conexión entre ideología y niveles de percepción del riesgo, en línea con lo expuesto por **Wildavsky** y **Dake** (1990) o por **Dryhurst et al.** (2020), y también la capacidad de la ideología para explicar la posición ante las restricciones. Tanto en España como en otros países del mundo, la gestión de la pandemia devino un tema posicional que superó el carácter técnico y el “sentido común” para entrar en el terreno de los valores y la lucha partidista. Esta evidencia plantea un nuevo reto para los estudios sobre comunicación –y gestión– de crisis y de riesgo. La comprensión de los riesgos y la predisposición a seguir las recomendaciones técnicas están mediadas por batallas ideológicas y contextos polarizados que podrían cuestionar, de no tenerse en cuenta, cualquier estrategia gubernamental de afrontamiento.

6. Referencias

- BBC News mundo** (2021). “Ómicron: los síntomas de la nueva variante de Covid-19, según la médica que la descubrió en Sudáfrica”. *BBC News*, 28 noviembre.
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-59455475>
- BBC News mundo** (2022). “Gripalizar la Covid: en qué consiste la estrategia que plantea España y qué dicen los expertos”. *BBC News*, 21 enero.
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-60004517>
- Beck, Ulrich** (2019). *La sociedad del riesgo. Un análisis panorámico de los peligros que corren las sociedades occidentales*. Barcelona: Paidós. ISBN: 978 84 493358 1 5
- Belver, Marta** (2022). “Antonio Zapatero, el responsable del Plan Covid en Madrid: el símil con la gripe no es correcto por ahora, pero lo será en primavera”. *El Mundo*, 13 enero.
<https://www.elmundo.es/madrid/2022/01/13/61df0748fc6c83db208b459b.html>
- Bruine-de-Bruin, Wändi; Bennett, Daniel** (2020). “Relationships between initial Covid-19 risk perceptions and protective health behaviors: a national survey”. *American journal of preventive medicine*, v. 59, n. 2, pp. 57-167.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.05.001>
- Cadena SER** (2021, 19 diciembre). *Pedro Sánchez comparece ante el auge de contagios por Coronavirus* [Video]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=BjCTozyt7il&t=308s>
- Cadena SER** (2022, 10 enero). *Sánchez anuncia la compra de antivirales Covid y la regulación del precio de los test de antígenos* [Video]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=zfcmsDEaH-Q&t=230s>
- Castillo-Esparcia, Antonio; Fernández-Souto, Ana-Belén; Puentes-Rivera, Iván** (2020). “Comunicación política y Covid-19. Estrategias del Gobierno de España”. *Profesional de la información*, v. 29, n. 4, e290419.
<https://doi.org/10.3145/epi.2020.jul.19>

- Crespo, Ismael; Garrido, Antonio** (2020). "La pandemia del coronavirus: estrategias de comunicación de crisis". *Más poder local*, n. 41, pp. 12-19.
<https://www.maspoderlocal.com/index.php/mpl/issue/view/1>
- Díaz-Ayuso, Isabel** [@ldiazAyuso] (22 diciembre 2021). *En la Conferencia de Presidentes defenderemos: - Cultura del autocuidado: ya llevamos 770.000 tests en farmacias; más vacunación, ventilación y mascarillas - No cierres. - Refuerzo primaria (11.400 contratos...)* [tweet]. Twitter.
<https://twitter.com/ldiazAyuso/status/1473656496965697542>
- Druckman, James N.; Klar, Samara; Krupnikov, Yanna; Levendusky, Matthew; Ryan, John-Barry** (2021). "How affective polarization shapes American's political beliefs: a study of response to the Covid-19 pandemic". *Journal of experimental political science*, v. 8, n. 3, pp. 223-234.
<https://doi.org/10.1017/XPS.2020.28>
- Dryhurst, Sarah; Schneider, Claudia R.; Kerr, John; Freeman, Alexandra L. J.; Recchia, Gabriel; Van-der-Bles, Anne-Marthe; Spiegelhatler, David; Van-der-Linder, Sander** (2020). "Risk perceptions of Covid-19 around the world". *Journal of risk research*, v. 23, n. 7-8, pp. 994-1006.
<https://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193>
- El Mundo [El Mundo]* (2021, 29 diciembre). *Directo | Pedro Sánchez hace balance del año político* [Video]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=ZEKfVHmJnJ0&t=510s>
- Europa Press* (2021). "Ayuso trasladará tranquilidad en la Conferencia de Presidentes y su apuesta por promover la cultura del autocuidado". *Europa Press Madrid*, 22 diciembre.
<https://www.europapress.es/madrid/noticia-ayuso-trasladara-tranquilidad-conferencia-presidentes-apuesta-promover-cultura-autocuidado-20211222151058.html>
- Farré-Coma, Jordi** (2005). "Comunicación de riesgo y espirales del miedo". *Comunicación y sociedad*, n. 3, pp. 95-119.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34600305>
- García, Laura** (2021). "Mapa | Las restricciones por la Covid-19 en cada comunidad autónoma". *Newtral.es*, 29 diciembre.
<https://www.newtral.es/restricciones-medidas-covid-navidad-comunidades/20211229>
- Gerhold, Lars** (2020). *Covid-19: risk perception and coping strategies. Results from a survey in Germany*.
<https://doi.org/10.31234/osf.io/xmpk4>
- Gómez, Manuel V.; Sevillano, Elena G.** (2021). "El miedo a la nueva variante ómicron del coronavirus lleva al cierre de fronteras para los viajeros del Sur de África". *El País*, 26 noviembre.
<https://elpais.com/sociedad/2021-11-26/el-miedo-a-la-nueva-variante-del-coronavirus-lleva-al-cierre-de-fronteras-para-los-viajeros-del-sur-de-africa.html>
- Green, Edward C.; Murphy, Elaine M.; Gryboski, Kristina** (2020). "The Health Belief Model". *The Wiley encyclopedia of health psychology*.
<https://doi.org/10.1002/9781119057840.ch68>
- Hyland-Wood, Bernadette; Gardner, John; Leask, Julie; Ecker, Ullrich K. H.** (2021). "Toward effective government communication strategies in the era of Covid-19". *Humanities and social sciences communications*, v. 8, n. 30.
<https://doi.org/10.1057/s41599-020-00701-w>
- Joslyn, Susan; Savelli, Sonia; Duarte, Horacio A.; Burgeno, Jessica; Qin, Chao; Han, Jee-Hoon; Gulacsik, Gala** (2021). "Covid-19: Risk perception, risk communication, and behavioral intentions". *Journal of experimental psychology*, v. 27, n. 4, pp. 599-620.
<https://doi.org/10.1037/xap0000398>
- Juen, Christina-Marie; Jankowski, Michael; Huber, Robert A.; Torren, Frank; Maaß, Leena; Tepe, Markus** (2021). "Who wants Covid-19 vaccination to be compulsory? The impact of party cues, left-right ideology and populism". *Politics*, online first.
<https://doi.org/10.1177/026339572111061999>
- Linde, Pablo** (2021). "Por qué la variante ómicron del coronavirus preocupa y a la vez podría ser una buena noticia". *El País*, 9 diciembre.
<https://elpais.com/sociedad/2021-12-09/por-que-la-variante-omicron-del-coronavirus-preocupa-y-a-la-vez-podria-ser-una-buena-noticia.html>
- Linde, Pablo** (2022). "España ultima un sistema para vigilar la Covid como la gripe común". *El País*, 10 enero.
<https://elpais.com/sociedad/2022-01-10/espana-ultima-un-plan-para-crear-un-sistema-de-vigilancia-para-la-covid-como-una-gripe-comun.html>
- Marcos, José** (2021). "Sánchez defiende la estabilidad del Gobierno pese a la incertidumbre provocada por la pandemia". *El País*, 29 diciembre.
<https://elpais.com/espana/2021-12-29/sanchez-defiende-la-estabilidad-del-gobierno-pese-a-la-incertidumbre-provocada-por-la-pandemia.html>

- Monge, Yolanda** (2021). "Biden llama a la calma ante la variante ómicron del coronavirus". *El País*, 29 noviembre. <https://elpais.com/sociedad/2021-11-29/biden-llama-a-la-calma-ante-la-variante-omicron-del-coronavirus.html>
- Mora-Rodríguez, Alberto; Melero-López, Inmaculada** (2020). "Seguimiento informativo y percepción del riesgo ante la Covid-19 en España". *Comunicar*, v. 29, n. 66, pp. 71-81. <https://doi.org/10.3916/C66-2021-06>
- Moreno-San-Pedro, Emilio; Gil-Rosales-Nieto, Jesús** (2003). "El Modelo de Creencias de Salud: revisión teórica, consideración crítica y propuesta alternativa. I: Hacia un análisis funcional de las creencias en Salud". *International journal of psychology and psychological therapy*, v. 3, n. 1, pp. 91-109. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56030105>
- Motta-Zanin, Giulia; Gentile, Eleonora; Parisi, Alessandro; Spasiano, Danilo** (2020). "A preliminary evaluation of the public risk perception related to the Covid-19 health emergency in Italy". *International journal of environmental research and public health*, v. 17, n. 9, 3024. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093024>
- Muñiz, Carlos** (2011). "Búsqueda de información durante tiempos de crisis. Efectos de la comunicación interpersonal y masiva en la percepción del riesgo personal ante la gripe AH1N1". *Revista de ciencias sociales (Ve)*, v. 17, n. 1, pp. 9-21. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28022755002>
- OMS** (2018). *Comunicación de riesgos en emergencia de salud pública. Directrices de la OMS sobre políticas y prácticas de la comunicación en riesgos en emergencias (CRE)*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272852/9789243550206-spa.pdf>
- Onda Madrid** (2021). "Antonio Zapatero: En Madrid tenemos inmunidad de rebaño". *Onda Madrid*, 8 noviembre. <https://cutt.ly/ZNJKIRA>
- Paul, Katharina T.; Eberl, Jakob-Moritz; Partheymüller, Julia** (2021). "Policy-relevant attitudes toward Covid-19 vaccination: associations with demography, health risk, and social and political factors". *Frontiers in public health*, v. 9, 671896. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.671896>
- Riorda, Mario** (2011). "Gestionando certidumbres: la comunicación de crisis no es comunicación gubernamental, electoral ni de riesgo". En: Elizalde, Luciano; Fernández-Pedemonte, Damián; Riorda, Mario (eds.). *La construcción del diseño: la comunicación gubernamental en problemas*. Buenos Aires: La Crujía Ediciones, pp. 7-44. ISBN: 978 98 760115 3 2
- Riorda, Mario; Fontana, Silvia** (2016). "Comunicación de riesgo". En: Crespo Martínez, Ismael; D'Adamo, Orlando; García-Beaudoux, Virginia; Mora-Rodríguez, Alberto (coords.). *Diccionario enciclopédico de comunicación política*. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, pp. 102-105. ISBN: 97 88 4259171 4 1
- Rosenstock, Irwin M.** (1974). "Historical origins of the Health Belief Model". *Health education & behavior*, v. 2, n. 4, pp. 328-335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- RTVE** (2021). "Vuelta a los toques de queda, mascarillas en exteriores... ¿qué plantean las comunidades frente a la variante ómicron?". *RTVE.es/noticias*, 21 diciembre. <https://cutt.ly/JNJKSCR>
- RTVE [RTVE Noticias]** (2021, 22 de diciembre). *Sánchez anuncia obligatoriedad de mascarilla y pide "celebrar la Navidad con responsabilidad"* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=4QK2KjWC3IM&t=155s>
- Warren, George W.; Lofstedt, Ragnar** (2021). "Risk communication and Covid-19 in Europe: lessons for future public health crisis". *Journal of risk research*, ahead of print. <https://doi.org/10.1080/13669877.2021.1947874>
- Wildavsky, Aaron; Dake, Karl** (1990). "Theories of risk perception: Who fears what and why?". *Dædalus*, v. 119, n. 4, pp. 41-60. <https://www.jstor.org/stable/20025337>
- Wise, Toby; Zbozinek, Tomislav D.; Michelini, Giorgia; Hagan, Cindy C.; Mobbs, Dean** (2020). "Changes in risk perception and self-reported protective behaviour during the first week of Covid-19 pandemic in the United States". *Royal Society open science*, v. 7, n. 9, 200742. <https://doi.org/10.1098/rsos.200742>
- World Health Organization** (2021). "Classification of Omicron (B.1.1.529): SARS-CoV-2 Variant of Concern". *World Health Organization news*, November 26. [https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-\(b.1.1.529\)-sars-cov-2-variant-of-concern](https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-(b.1.1.529)-sars-cov-2-variant-of-concern)
- Zanotti, Lisa; Turnbull-Dugarte, Stuart-James** (2022). "Surviving but not thriving: Vox and Spain in times of Covid-19". *Government & opposition*, first view, 20 pp. <https://doi.org/10.1017/gov.2022.7>