

**La percepción y la vigilancia de la
seguridad y la protección radiológica
en la gestión y almacenamiento de los
residuos radiactivos: Experiencia desde
el tema sanitario**

**Cowam In Practice
Córdoba 26-28 marzo 2008**

**Leopoldo Arranz
SEPR**

El marco de la comunicación del riesgo

Los diferentes puntos de vista de las partes
interesadas (“Stakeholders”)

Los administradores
"Coste-beneficio"



RIESGO



Los especialistas
"Probabilidades-
consecuencias"



El público
"Inconveniente-
ventajas"

El marco de la comunicación del riesgo

La opinión de los expertos sociales

El marco actual

- La investigación psicológica ha demostrado que el público enmarca su elección en términos de **ventajas e inconvenientes** (Tversky y Kahneman, 1981).
- Además las personas tienden a tener **aversión** por el riesgo

Pero

Las cosas no son cómo son, sino como el individuo cree que son...



Hay que tener en cuenta que:

**Lo percibido como real por el individuo
es "su" realidad**

**"La realidad
aparece según el
espejo con que se
mira..."**



Los riesgos se amplifican cuando se percibe:

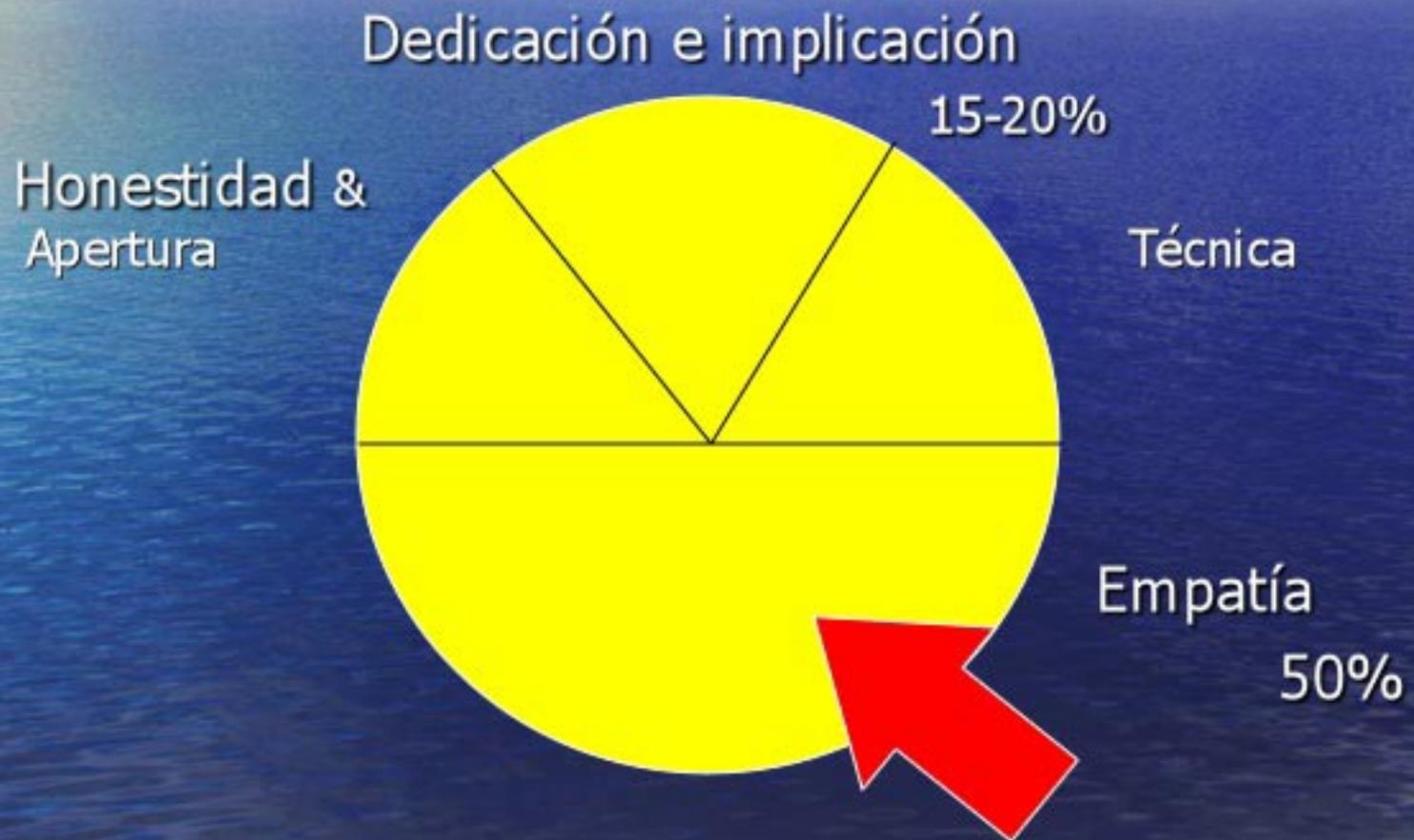
- Falta de control
- Origen desconocido
- Opiniones contradictorias
- Falta de comunicación



Amplificación social de la percepción del riesgo

- Se amplifica cuando:
 - Se suponen potencialmente catastróficos
 - Los responsables de la gestión no logran credibilidad
 - Los responsables no controlan el peligro
 - Los expertos no explican sus efectos negativos
- Se atenúa cuando:
 - Los riesgos no interaccionan con intereses y temores del público.
 - La información de los medios es creíble y honesta
 - Los beneficios derivados del suceso son necesarios
 - Los riesgos son bien comprendidos y controlados
 - Los gestores o responsables son percibidos con confianza y muestran control y experiencia

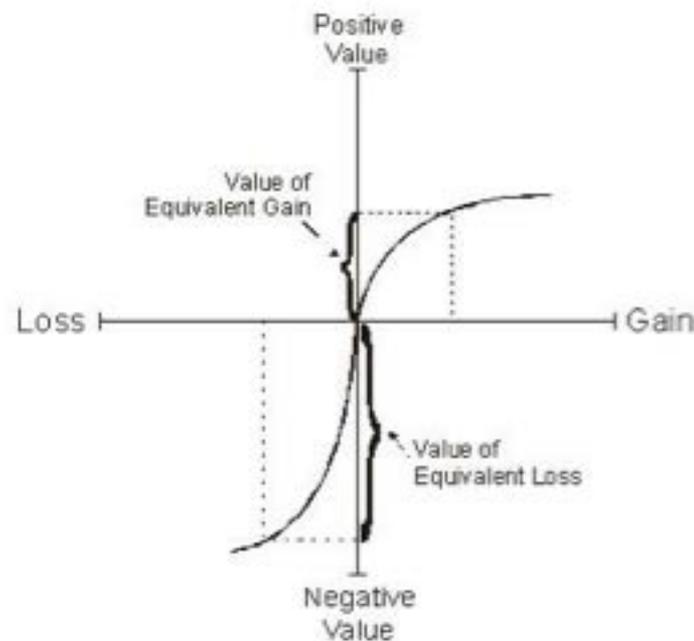
¿Qué hace creíble una fuente?



Sesgo negativo

- La información negativa recibe más peso que la positiva. Esta predisposición puede ser adaptativa puesto que permite apartarse de sucesos amenazantes. Las percepciones de riesgos relacionados con radiaciones son particularmente sensibles a la sobreponderación del afecto negativo.

Adapted from Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica*, 47, 263-292.



In a variety of domains, experimental subjects presented with objectively-equivalent gains and losses respond more strongly to the losses than to the gains. In the figure above, the loss "hurt more" than the equivalent gain "felt good". In other words, losses loom larger than gains.

La comunicación del riesgo radiológico

En contra

- Terminología específica y compleja
- Difícil comprensión modelo dosis-efecto (relación lineal sin umbral)
- Difícil comprensión sistema ALARA y límite de dosis
- Fundamentos radiobiológicos complejos e inciertos

A favor

- Mejor conocimiento efectos respecto a otros riesgos
- Aceptación del riesgo por conocer sus beneficios (aplicaciones médicas)
- Facilidad de obtención de información (internet)

La percepción del riesgo radiológico de los pacientes

**Resultados de la investigación realizada entre el año
1998 y 2001 con base a 5.376 encuestas**

(Martinez-Arias, Prades, Arranz 2002)



En el área sanitaria, el público con un mayor nivel educativo percibe un mayor nivel de riesgo que el de menor nivel educativo. En el área nuclear ocurre lo contrario

Los pacientes tienen un escaso interés en la legislación en materia de protección radiológica



**Los pacientes perciben un riesgo mayor
que los especialistas**



Aumenta la sensación de inseguridad entre los pacientes cuando no están o están mal informados



Los pacientes desean estar informados sobre los efectos de las radiaciones y su protección.

Pero tienen escaso interés por una información científica detallada



Como fuentes de información tiene más confianza en los expertos de Organismos Reguladores y en los especialistas en protección radiológica que en los políticos y los ecologistas.

El público acepta el riesgo cuando conoce los beneficios.

Percepción del riesgo radiológico

Area Médica



Industria nuclear

El público acepta someterse a radiaciones cuando percibe un beneficio claro para su salud

El público rechaza otra presencia de la radiactividad:

- Por imposición ajena (compañía eléctrica, gobierno)
- Temor (Hiroshima, Chernobyl)
- No percibe sus beneficios

La transmisión de la información

¿Porqué informar?

Es un derecho del paciente

Facilita la adaptación y la percepción del control

Ayuda a disminuir incertidumbres por lo que mejora su relación con el médico.

Favorece la posibilidad de planificar con objetivos reales y realizables

Ayuda a participar en la toma de decisiones



Una mala comunicación del riesgo radiológico genera en el público:

- **Desconfianza**
- **Confusión**
- **Miedo**
- **Pérdida de credibilidad en el especialista**

Principios éticos de la comunicación del riesgo

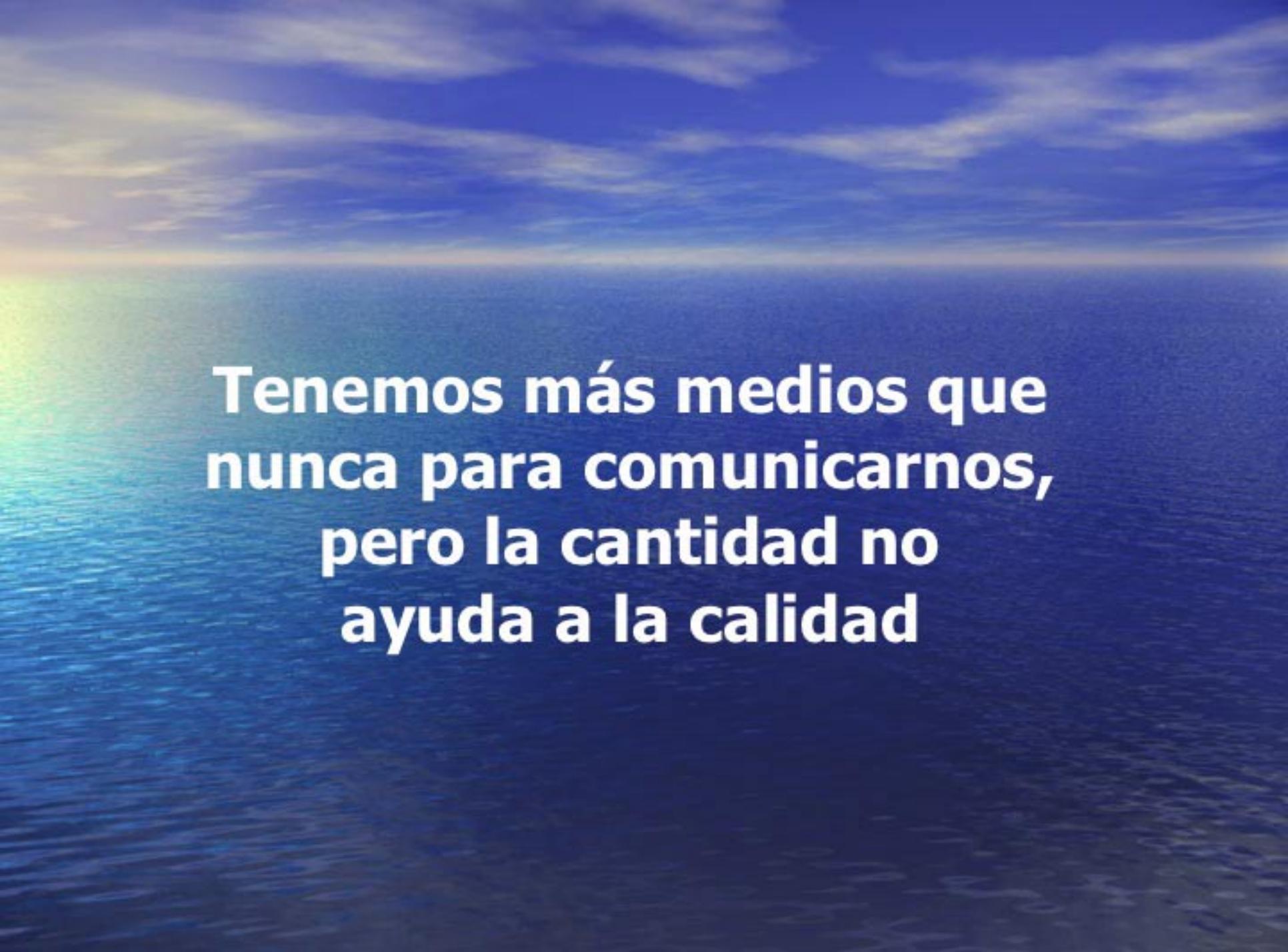
- 1. Primacía del bienestar del paciente: necesidades**
- 2. Autonomía: respeto a sus valores**
- 3. Justicia: uso adecuado de los recursos disponibles**

Ley de Autonomía 41/2002



Los especialistas pueden y debe conseguir una eficaz comunicación con el público

A continuación algunos consejos para una comunicación eficaz:



**Tenemos más medios que
nunca para comunicarnos,
pero la cantidad no
ayuda a la calidad**

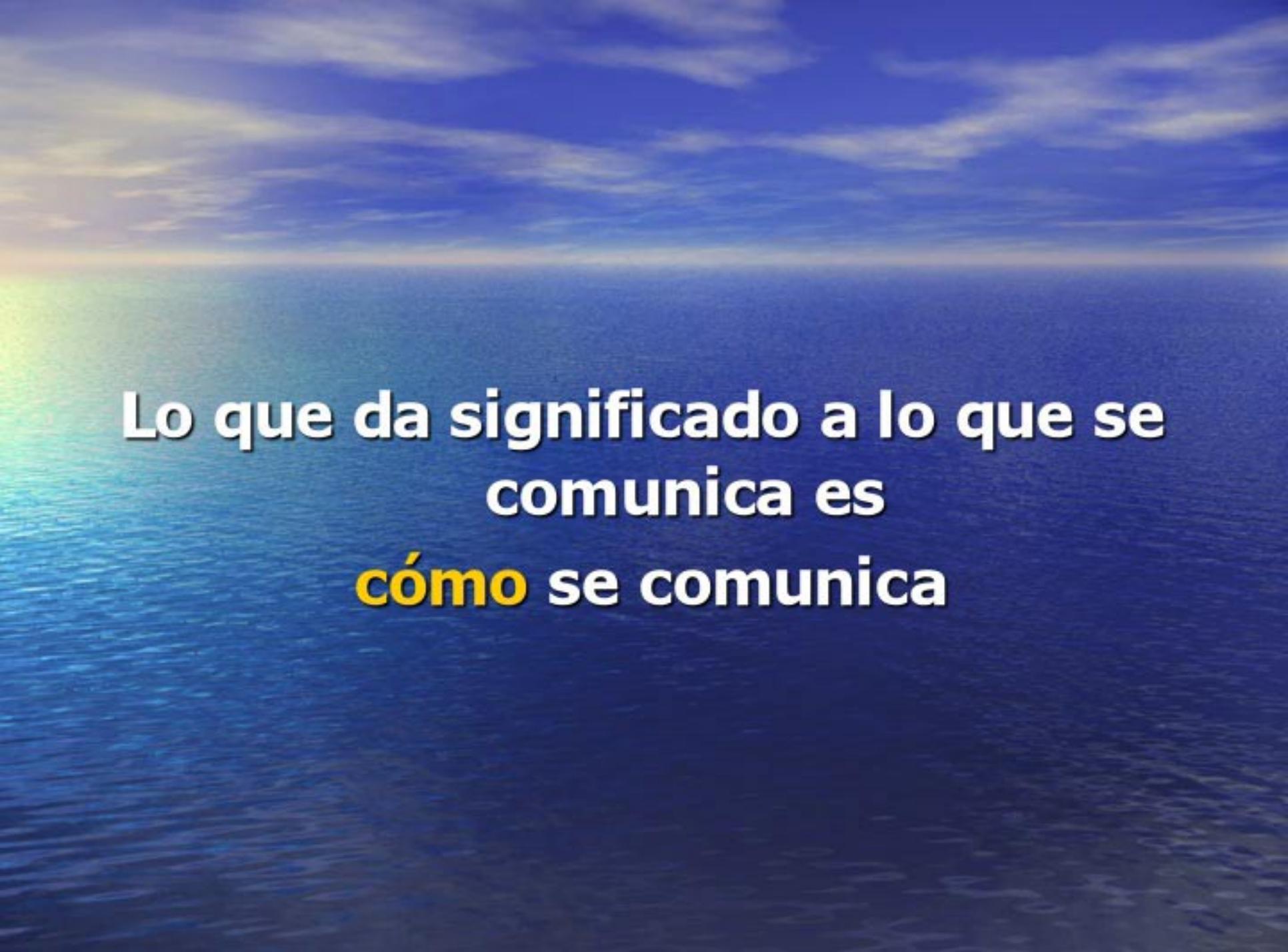
Informar al ritmo del paciente, sin prisas ni tecnicismos, con delicadeza y sinceridad

Las emociones interfieren en la comprensión de la información

**Los mensajes se juzgan primero
por la fuente y después por el
contenido**



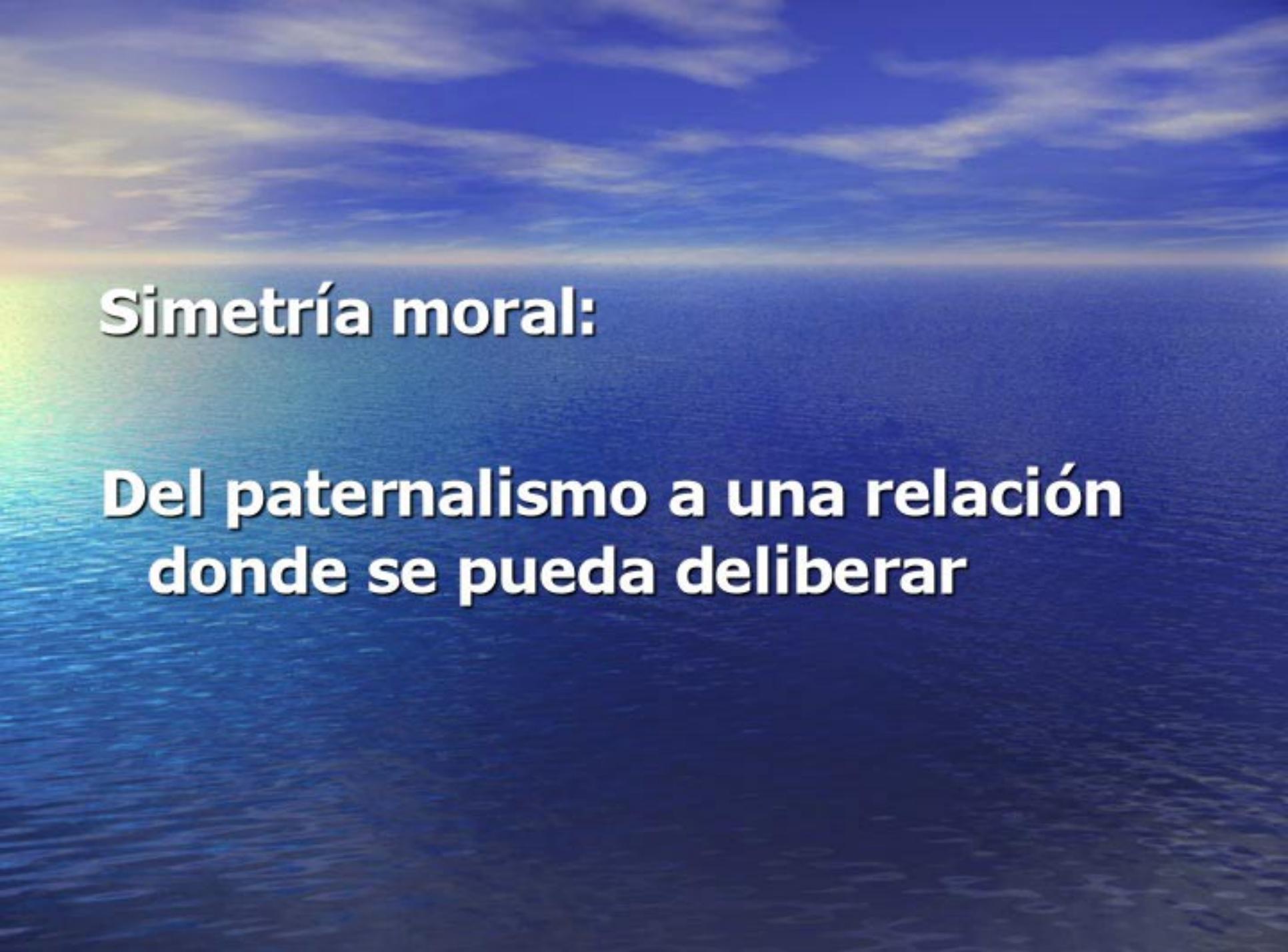
Objetivo: lograr una relación de
confianza



Lo que da significado a lo que se
comunica es
cómo se comunica

**“no se trata de informar a...
sino de comunicar con...”**





Simetría moral:

**Del paternalismo a una relación
donde se pueda deliberar**

Cambios en la comunicación al público

Del paternalismo a la participación

- **Primera etapa: Se ignoraba al público**
 - Se proporcionaban informes (evaluación)
 - Se proporcionaban datos (diseminación)
- **Segunda etapa: Se mejoraban las explicaciones de los datos:**
 - Se explicaban los datos (conocimientos)
 - Se demostraba que han aceptado riesgos similares en el pasado (comparación)



Actualidad: Diálogo

Riesgo = Peligro (ej. estadísticos de morbilidad) + Indignación, es decir:

- a. "Lo que las personas entienden por riesgo es mucho más complicado que lo que entienden los expertos."
 - b. SE tiene en cuenta la Indignación.
 - c. El escuchar a las personas es la clave.
- Se muestran los beneficios
 - Se trata al público de forma adecuada (relaciones públicas)
 - Se les hace sentir protagonistas (consulta)

Covello y Sandman, 2001

Reglas de la comunicación del riesgo

1. Aceptar e implicar al público como un compañero legítimo
2. Escuchar a la audiencia
3. Ser abierto, franco y honesto
4. Coordinarse y colaborar con otras fuentes creíbles (Sociedades científicas,..)
5. Tener en cuenta las necesidades de los medios
6. Hablar claro y con empatía
7. Los planes de comunicación deben ser evaluados



Puntos clave de una política informativa

1. Convertir la información pública en un objetivo estratégico
2. Adelantarse a los acontecimientos

Puntos clave de una política informativa

3. Nunca evitar una respuesta
4. Convertirse en fuente emisora de información en situaciones de normalidad, no solo en caso de crisis
5. Asumir la información como una actividad necesaria y una responsabilidad social

Puntos clave de una política informativa

6. No tratar de medir el resultado por el tamaño de la noticia o el titular
7. Aceptar que las buenas noticias no suelen ser noticias
8. Considerar que el binomio "prisa/rigor" no siempre ha de resolverse a favor del rigor

**¡ Muchas gracias por vuestra
atención !**

