
Recuperación del COVID-19:
desarrollar la preparación
para futuras pandemias y
comprender la participación
ciudadana en los Estados
Unidos y el Reino Unido

Influencias psicológicas sobre las conductas de prevención del COVID-19 y el compromiso con la vacunación en el Reino Unido y los Estados Unidos

Febrero de 2023

Rusi Jaspal
Julie Barnett
Daniel Wright
Glynis M. Breakwell

Acerca de los autores

El profesor Rusi Jaspal es vicerrector adjunto y profesor de Psicología en la Universidad de Brighton. La profesora dama Glynis Breakwell, DBE, DL, es profesora emérita de la Universidad de Bath y profesora visitante de la Universidad de Surrey y el Imperial College de Londres. El profesor Daniel Wright es presidente de la Dunn Family Foundation y profesor de Evaluación Educativa en la Universidad de Nevada, Las Vegas. La profesora Julie Barnett es profesora de Psicología de la Salud en la Universidad de Bath.

Acerca de la Recuperación del COVID-19: desarrollar la preparación para futuras pandemias y comprender la participación ciudadana en los Estados Unidos y el Reino Unido

Este programa es el resultado de una alianza entre la Academia Británica, el Consejo de Investigación de Ciencias Sociales (SSRC) y la Red de Ciencia e Innovación en los Estados Unidos (SIN USA) con el objetivo de otorgar fondos a diez estudios transatlánticos centrados en el compromiso con la vacuna contra el COVID-19 en el Reino Unido y los Estados Unidos. Sigue un estudio piloto que explora los niveles de compromiso con la vacuna en cuatro lugares de los EE. UU y el Reino Unido, mientras que el programa más amplio abarcó múltiples lugares de estudio. El programa fue financiado por el Departamento de Negocios, Energía y Estrategia Industrial del Reino Unido.

Índice

1.0	Introducción	4
2.0	Revisión de bibliografía de investigación psicológica sobre la etnia en relación con las conductas de prevención del COVID-19 y la aceptación y la reticencia a la vacunación	6
3.0	Análisis secundario del centro de datos sobre el COVID-19 del Imperial College London	9
4.0	Creación de un modelo del impacto de la incertidumbre en una muestra de participantes diversa desde el punto de vista étnico en el Reino Unido y en EE. UU.	12
5.0	Debate y recomendaciones clave para los responsables de la elaboración de políticas	16
Referencias		19
Acerca de la Academia		20

1.0 Introducción

En este informe se brinda un resumen de las conclusiones de tres estudios integrales llevados a cabo para estudiar las influencias psicológicas sobre las conductas de prevención del COVID-19 de los ciudadanos y su compromiso con la vacunación en el Reino Unido y los Estados Unidos, particularmente en relación con la importancia de la etnia. El objetivo de este informe resumido es exponer las principales repercusiones de la investigación para las políticas.

En el capítulo 2, se presenta una revisión breve de bibliografía de investigación psicológica sobre la etnia en relación con las conductas de prevención del COVID-19 y con la aceptación y la reticencia a la vacunación mediante el uso de un marco psicosocial para el análisis de acciones (estudio 1). En el capítulo 3, se resumen los resultados de nuestro análisis secundario del conjunto de datos multinacionales del sistema de seguimiento de conductas respecto al COVID-19 del Imperial College London, que se concentra en las conductas, las actitudes y las creencias de las personas en relación con dicha enfermedad (estudio 2). En el capítulo 4, se resumen los resultados de nuestro estudio experimental, que se concentra en el papel que desempeña la etnia y la incertidumbre en la actitud ante la vacunación y en la probabilidad de adoptar conductas de prevención del COVID-19 y de vacunarse contra esta enfermedad (estudio 3). Las relaciones entre estos tres estudios se encuentran ilustradas en la sección final de este informe resumido.

Un objetivo clave de este informe es explicar el modo en que aprender de la pandemia actual puede brindar información para responder a futuras pandemias y, en particular, mejorar nuestra preparación colectiva.

Minorías étnicas en el Reino Unido y los Estados Unidos

Las minorías étnicas conforman una parte significativa de la población del Reino Unido y los Estados Unidos. Los datos del censo de 2011 revelan que el 14% de la población de Inglaterra y Gales corresponde a grupos étnicos minoritarios y que los grupos de mayor población son los siguientes: indios (2,5% de la población de Inglaterra y Gales), pakistaníes (2%), africanos de raza negra (1,1%) y caribeños de raza negra (1,1%). Según la Oficina de Censo de los Estados Unidos,¹ el 40% de la población del país descende de una minoría étnica, de los cuales el 13% se identifica como negro o afroestadounidense, el 19% como latino y el 6% como asiático.² Tanto el Reino Unido como los Estados Unidos se caracterizan por lo que Vertovec² denomina “superdiversidad”, es decir, “una complejidad que supera todo lo que el país ha vivido anteriormente” y que puede atribuirse a “una interacción dinámica de variables entre un número mayor de inmigrantes nuevos, en grupos pequeños y aislados, de múltiples orígenes, conectados a nivel transnacional, diferenciados socioeconómicamente y estratificados legalmente”.

1 United States Census Bureau <https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/US/PST045221>

2 Vertovec, S. (2007), ‘Super-diversity and its implications’, *Ethnic and Racial Studies*, 30, pp. 1024-1054. <https://doi.org/10.1080/01419870701599465>

La importancia de la incertidumbre

La pandemia del COVID-19 se ha caracterizado, desde luego, por una gran incertidumbre, con normas que cambiaban constantemente y mensajes contradictorios de instituciones políticas y sanitarias. La teoría de la identidad social sugiere que las incertidumbres situacionales (como algunas de las relacionadas con la vacunación) pueden aliviarse mediante la identificación con grupos relevantes, significativos y reforzadores de la identidad (es decir, que mejoran la autoestima, la eficacia personal, la peculiaridad positiva y la continuidad) y mediante la participación en estos.³ La desconfianza “es un estado activo de incertidumbre acerca de si se puede creer en una fuente o en sus afirmaciones”⁴ y, por lo tanto, puede conducir a una mayor cautela para aceptar consejos sanitarios. Esta desconfianza puede manifestarse como menor confianza en la ciencia y la política, y probablemente se asocie con una percepción reducida del riesgo personal de infección, el rechazo de pautas y consejos sanitarios y menores probabilidades de adoptar conductas que puedan reducir el riesgo de infección y de transmisión posterior de la enfermedad. La desconfianza que está psicológicamente diseñada para protegerse a uno mismo puede ser dañina en la práctica. Esto es lo que parece estar sucediendo en el patrón de respuestas observadas en los miembros de algunos grupos étnicos minoritarios en el Reino Unido y, por lo tanto, en otros lados.

3 Hogg, M. A. (2000), 'Subjective uncertainty reduction through self-categorization: A motivational theory of social identity processes', *European Review of Social Psychology*, 11, pp. 223-255. <https://doi.org/10.1080/14792772043000040>

4 Breakwell, G. M. (2020), 'Mistrust, uncertainty and health risks', *Contemporary Social Science*, 15, pp. 504. <https://doi.org/10.1080/21582041.2020.1804070>

2.0 Revisión de bibliografía de investigación psicológica sobre la etnia en relación con las conductas de prevención del COVID-19 y la aceptación y la reticencia a la vacunación

En el estudio 1, se llevó a cabo una revisión de mapeo de la bibliografía de investigación psicológica sobre la etnia en relación con las influencias que determinan las conductas de prevención del COVID-19 (incluido el uso de mascarillas, el distanciamiento social, el aislamiento social y la higiene personal) y la aceptación y la reticencia a la vacunación.

Se identificaron los artículos de investigación publicados durante 2020 y 2021 que figuran en las bases de datos de Web of Science o Scopus en los que se analizaron las influencias psicológicas sobre las conductas de prevención del COVID-19 (incluida la vacunación). La búsqueda inicial arrojó 2198 artículos, de los cuales solo se retuvieron aquellos cuyos datos habían sido recopilados en EE. UU. o en el Reino Unido, que habían sido publicados en inglés, en los que el análisis incluía la etnia como una variable y en los que se examinaba al menos un correlato psicológico de una o más conductas de prevención del COVID-19. Solo 59 artículos (es decir, el 2,7%) cumplieron con estos criterios. En solo 32 de estos se encontraron efectos relacionados con la etnia. Pocos estaban basados en conjuntos de datos del Reino Unido.

Se examinaron los 32 artículos para definir los niveles de análisis que se utilizaron para explicar las variaciones en las conductas de prevención del COVID-19. Los artículos variaban mucho en las relaciones que estudiaban. Diferían en las conductas de prevención que intentaban explicar y en las variables cuya influencia habían elegido explorar. Raramente se superponían en cuanto a las suposiciones teóricas que se exponían.

Conclusiones principales

El objetivo de nuestra revisión de la bibliografía era identificar lecciones que surgieran de esta y que fueran relevantes para la recuperación tras la pandemia y la preparación futura. Las lecciones obtenidas pueden dividirse en dos amplias esferas:

- Definir objetivos y promover y organizar la campaña de investigación a nivel internacional y durante períodos prolongados.

La campaña de investigación sobre las variables psicológicas en relación con la etnia no tuvo coordinación. A fin de anticiparnos a crisis sanitarias futuras, sería beneficioso evaluar rigurosamente cómo podría promoverse la coordinación en las ciencias psicológicas y sociales. Esto supone definir pautas de preparación para reunir los recursos de investigación de manera económica en tiempos de necesidad. Además, debería incluir enfoques de planificación de situaciones hipotéticas para diseñar con anticipación actividades de investigación que se necesitarían en

diferentes condiciones de amenaza. Los gobiernos y las agencias que financian la investigación deberían encargar estudios ahora que establezcan las bases para una respuesta rápida cuando irrumpa la próxima pandemia. Estos estudios deberán estar coordinados y deberán ser internacionales. Deberían crear redes de investigación multidisciplinarias a las que se las aliente a continuar trabajando juntas más allá de los estudios individuales.

Los investigadores que estudian las influencias sociales y psicológicas sobre la conducta durante crisis sociales deberían desarrollar habilidades para fomentar el desarrollo y la implementación de políticas.

- Establecer qué pruebas sólidas existen sobre las influencias psicológicas que subyacen a las diferencias étnicas evidentes en las respuestas conductuales al COVID-19 y en qué casos las pruebas son débiles o inexistentes.

Actualmente, la base de pruebas acerca de los efectos de la etnia en relación con las influencias psicológicas sobre las conductas de prevención del COVID-19 no es adecuada. Si se quiere utilizar dicha investigación para colaborar con las estrategias de intervención sanitaria, en especial en tiempos de crisis, se debe desarrollar un programa de trabajo en colaboración con los responsables de la elaboración de políticas y profesionales. El programa incluiría evaluaciones empíricas de tácticas de intervención que deriven de la investigación actual. Se concentraría en las formas en que se pueden efectuar cambios, en lugar de solo describir los determinantes psicológicos existentes de las conductas sanitarias.

Consecuencias generales

En estos artículos, se hizo hincapié en los procesos psicológicos y en los procesos sociales e institucionales que determinan las conductas de prevención del COVID-19. Se encontró poca información sobre los efectos de las fuentes de influencia social o de las acciones pasadas (por ejemplo, hábitos).

Trazar un mapa acumulativo de estos artículos fue similar a formar una imagen con piezas de un rompecabezas que nunca estuvieron diseñadas para encajar. Sin embargo, algunas temáticas fueron evidentes. La más importante es que los tipos de influencias que importan en la determinación de las conductas de prevención del COVID-19 no difieren según la etnia. Por ejemplo, en cuanto a las decisiones sobre la vacunación, la incertidumbre acerca de la eficacia y los posibles efectos secundarios indeseados de las vacunas nuevas son factores clave. Quizás los grupos étnicos varíen en el nivel de incertidumbre que señalan, pero la importancia de la incertidumbre es similar en todos los grupos. Además de la incertidumbre, hay otros tipos de influencia que también son importantes. La confianza en las fuentes de información y en la toma de decisiones sobre las políticas (en especial provenientes del gobierno y de los científicos) es una influencia fundamental en las conductas de prevención del COVID-19. Afecta tanto a los niveles de incertidumbre como a la dirección de las elecciones del comportamiento. El miedo al COVID-19 y la percepción del riesgo personal también afectan estas decisiones. En algunos artículos se demostró que los rasgos de la personalidad, la configuración de la identidad y la competencia para resolver problemas desempeñan un papel importante. Este conjunto dinámico de procesos que determinan las decisiones sobre el COVID-19 solo predicen las acciones reales si se presenta la oportunidad para actuar. Quizás haya intenciones de cumplir con el aislamiento voluntario, pero no sea viable en una vivienda intergeneracional, abarrotada y compartida.

No hay nada en los artículos revisados que sugiera que la estructura del sistema de influencias que afectan las decisiones relacionadas con el COVID-19 difiera entre grupos étnicos. No hay pruebas tampoco de que se necesiten diferentes modelos de explicación en los diferentes grupos étnicos. No obstante, sí hay pruebas de que los grupos étnicos varían en los parámetros clave de estos modelos (por ejemplo, niveles de confianza, personas en quienes confían, percepción del riesgo personal, niveles de incertidumbre o escepticismo, etc.).

3.0 Análisis secundario del centro de datos sobre el COVID-19 del Imperial College London

Con base en los resultados del estudio 2, en el estudio 3 se hace foco en la relación entre constructos psicológicos (por ejemplo, actitudes hacia las vacunas) y constructos conductuales (por ejemplo, lavarse las manos, evitar multitudes), con énfasis en las diferencias entre el Reino Unido y EE. UU. El objetivo es comprender cómo medir de manera eficaz las conductas que se sabe que evitan la propagación del COVID-19. En esta parte del proyecto, se analizaron dos aspectos de este asunto, principalmente a través de un análisis secundario de encuestas del centro de datos del Imperial College London⁵ en treinta países. Se abordaron dos cuestiones. En la primera se pone énfasis en que el modo en que uno formula las preguntas en las encuestas afecta el modo en que las personas responden, y, por lo tanto, afecta también la estimación de sus conductas. Si las estimaciones son imprecisas, esto afecta la precisión de los modelos epidemiológicos obtenidos que sirven como base para la toma de decisiones de los responsables de la elaboración de políticas. La segunda cuestión tiene que ver con las relaciones entre los constructos psicológicos y conductuales relacionados con el COVID-19 en muchos países. Debido a que nos enfocamos en las diferencias entre el Reino Unido y EE. UU, es importante demostrar la comparación de estas diferencias con los constructos psicológicos y conductuales de otros países.

Conclusiones principales

- El escepticismo es importante para interpretar todos los datos, incluso los provenientes de encuestas. La elección de las opciones de respuesta puede afectar el modo en que las personas responden, que a su vez puede afectar la estimación de las conductas. Esto debería tenerse en cuenta cuando se construyen modelos epidemiológicos y cuando se evalúa su precisión durante la elaboración de políticas.
- La relación entre la inquietud psicológica y la observancia de conductas relacionadas con la salud es relativamente escasa, pero es positiva. Para crear un modelo de las conductas de riesgo, se necesitan modelos más complejos que tengan en cuenta la teoría psicosocial.

Cuestión metodológica: la elección de las opciones de respuesta

Muchos investigadores utilizan el centro de datos del Imperial College London (número final = 646 177 para estos análisis). Las respuestas de todas las encuestas conllevan un error de medición que se basa en el modo en que se formulan las preguntas. Esto puede afectar el modo en que se responde, por lo que el objetivo de los diseñadores de encuestas es formular las preguntas de manera tal que este error sea lo más pequeño posible. Las preguntas de las encuestas tienen dos partes principales: el eje de la pregunta y las opciones de respuesta. Por ejemplo:

5 Imperial College London YouGov COVID-19 Behaviour Tracker Data Hub <https://github.com/YouGov-Data/covid-19-tracker>

- eje de la pregunta: ¿Está contento hoy?
- opciones de respuesta: Sí _____ No _____ Quizás _____

Nuestro foco está en comprender el modo en que la elección de las opciones de respuesta puede afectar la estimación de las conductas. Debido a que estas estimaciones se utilizan en modelos epidemiológicos que sirven como base para la elaboración de políticas públicas, una estimación imprecisa puede afectar el valor de estos modelos. Por lo tanto, si se utilizan preguntas con un error de medición importante, la política puede verse afectada de forma negativa.

Se pueden utilizar diferentes opciones de respuesta para producir estimaciones conductuales, pero aquí se focaliza en dos tipos: cuantificadores imprecisos y categorías numéricas. Piense en una pregunta como: ‘¿Con qué frecuencia se lava las manos normalmente?’. Los cuantificadores imprecisos que figuran en el centro de datos del Imperial College London son los siguientes:

Siempre A menudo A veces Casi nunca Nunca

El asunto es si “a veces” significa lo mismo para distintas personas y si existen diferencias sistemáticas entre países. Si las personas de dos países realmente se lavan las manos con frecuencias similares, pero interpretan estas opciones de manera diferente, es posible que se obtenga una diferencia ilusoria. En el primer estudio que llevamos a cabo con el centro de datos, dividimos los datos en dos. En primer lugar, se calculó la frecuencia real con una pregunta de respuesta libre en otra parte de la encuesta en la que se pregunta a parte de la muestra sobre la frecuencia del lavado de manos. Se utilizaron las diferencias a nivel del país en estas respuestas y se planteó la hipótesis de que esto podría predecir las diferencias en la forma en que las personas de la otra parte de la muestra interpretaron los cuantificadores imprecisos. En los países donde la frecuencia de lavado de manos es alta, “a veces” corresponde a una frecuencia más alta que en los países donde la frecuencia es baja. Más del 95% de la variación entre países en la interpretación de estos cuantificadores imprecisos puede explicarse con la frecuencia media aproximada obtenida de las preguntas de respuesta libre contestadas por otros encuestados.

Esto es problemático si el objetivo es estimar la conducta. Una alternativa es presentar un conjunto de categorías de frecuencia numéricas. Se llevó a cabo un estudio (número final = 641) en el que se hicieron varias preguntas sobre la frecuencia de conductas con un conjunto de opciones de respuesta concentradas en frecuencias bajas o en frecuencias altas. En el caso del lavado de manos:

Baja	Alta
Nunca	
1	3 o menos
2-3	
4-6	4-6
	7-10
7 o más	11-20
	Más de 20

La forma en que están diseñados estos conjuntos implica que la suma de las primeras tres opciones de respuesta de los grupos de frecuencia baja ofrece una aproximación de la cantidad de personas que se lavan las manos tres veces o menos. De modo similar, la suma de las respuestas de las últimas tres categorías de los grupos de

frecuencia alta puede utilizarse para calcular aproximadamente la cantidad de personas que se lavan las manos siete veces o más. Esto permite comparar las respuestas en las dos condiciones. A partir de nuestros resultados, se demostró que se obtienen aproximaciones más altas de la frecuencia de la conducta si se les brinda a los encuestados opciones de respuesta numéricas que se concentran en las frecuencias altas. En combinación, en estos estudios se demuestra que la elección de las opciones de respuesta puede afectar el modo en que las personas responden las preguntas de encuestas y que, por consiguiente, esto afecta los resultados de los modelos epidemiológicos que utilizan esta información, por lo que también afectan las políticas que se basan en estos modelos.

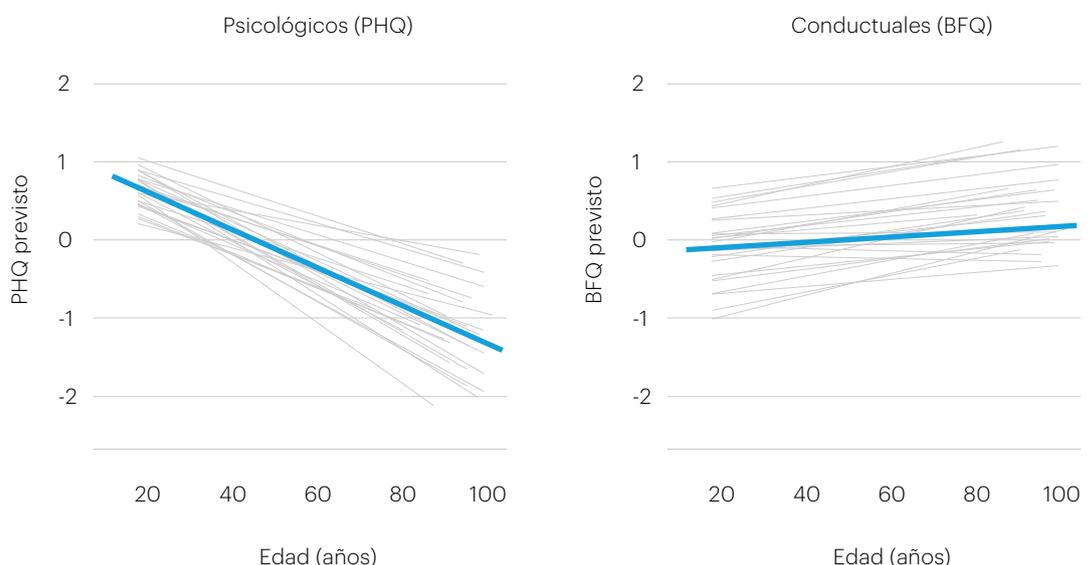
Constructos psicológicos y conductas según el país

En esta sección, se analiza la relación entre un conjunto de preguntas acerca de la observancia de un conjunto de conductas y otro conjunto de preguntas sobre el bienestar psicológico para el centro de datos del Imperial College London. Ponemos énfasis en el modo en que estos varían según el país y, dentro de los países, según el género y la edad. Se crearon las medidas generales de las inquietudes psicológicas relacionadas con el COVID-19 y del cumplimiento de las recomendaciones conductuales.

Se estimó la relación entre ambos constructos para cada uno de los treinta países. Las asociaciones fueron reducidas, algunas positivas y otras negativas, con una asociación promedio cercana a cero. Esto fue sorprendente y se demostró que se necesitan modelos más involucrados, como los que se mencionan en otras partes del presente informe, para crear un modelo de la probabilidad de seguir las recomendaciones sanitarias relacionadas con el COVID-19. Estos modelos pueden evaluarse con pandemias futuras.

También se exploraron las diferencias según los sectores demográficos. Aquí solo tenemos en cuenta la edad. Las personas más grandes expresaron menos inquietudes psicológicas que los más jóvenes, pero no había mucha relación entre la edad y el cumplimiento de las pautas conductuales. En la siguiente figura se muestran las relaciones para cada país en particular y la relación general.

Figura 1: La relación entre los constructos psicológicos y conductuales y la edad se muestran a continuación con líneas grises para cada país, mientras que la relación general se muestra en líneas azul es.



● Cada país
● Relación general

4.0 Creación de un modelo del impacto de la incertidumbre en una muestra de participantes diversa desde el punto de vista étnico en el Reino Unido y en EE. UU.

Introducción

A partir de las conclusiones de los estudios 1 y 2, se diseñó un tercer estudio para crear un modelo del impacto de la incertidumbre en una muestra de participantes diversa desde el punto de vista étnico en el Reino Unido y en EE. UU. En nuestros estudios empíricos anteriores, llevados a cabo en el Reino Unido y Portugal, se analizó la relación entre un número de factores psicosociales que predicen la buena disposición para protegerse contra el COVID-19 (incluido el uso de mascarillas, las pruebas de detección del virus, el seguimiento y el aislamiento voluntario) y aceptar la vacuna. En este estudio, con base en nuestros trabajos anteriores, se hizo énfasis en el impacto de la incertidumbre acerca de las políticas asociadas al COVID-19 sobre las actitudes hacia la vacunación y la probabilidad de adoptar conductas de prevención y de vacunarse, más allá de los procesos de identidad, la percepción del riesgo y la desconfianza. El posible impacto causal de la incertidumbre se evalúa mediante el uso de un diseño cuasiexperimental. Se determinó que la incertidumbre es una barrera que limita la aceptación de las vacunas en el contexto de otras enfermedades infecciosas.⁶ No obstante, no se ha evaluado el papel que cumple la incertidumbre específicamente en relación con las políticas asociadas al COVID-19. Esto es importante, particularmente porque ha habido mucha incertidumbre a nivel del público sobre las políticas asociadas al COVID-19 y sobre la evolución de las normas y pautas relacionadas con la pandemia. La incertidumbre puede inducir una sensación de inercia, y es posible que las personas se distancien de lo que no están seguros como forma de proteger su identidad.

Conclusiones principales

- 1) El nivel de desconfianza e incertidumbre en relación con el COVID-19 parece ser más elevado en el Reino Unido que en EE. UU.
- 2) En general, los británicos de ascendencia caribeña de raza negra suelen expresar mayores niveles de desconfianza e incertidumbre que otros grupos étnicos.
- 3) El hecho de incitar a las personas a pensar acerca de las incertidumbres sobre las políticas de COVID-19 se asocia ulteriormente con actitudes más negativas hacia el desempeño de su gobierno en el control de la pandemia.

⁶ Breakwell, G. M., and Jaspal, R. (2021), 'Identity change, uncertainty and mistrust in relation to fear and risk of COVID-19', *Journal of Risk Research*, 24, pp. 335-351. <https://doi.org/10.1080/13669877.2020.1864011>

Cuestiones metodológicas

Participantes

Se reclutó una muestra por conveniencia de 1117 personas en el Reino Unido y 763 personas en EE. UU. para participar en un estudio de percepciones sobre la prevención del COVID-19 en *Prolific*, una plataforma de reclutamiento de participantes en línea. Se adoptaron dos criterios de elegibilidad: ser mayor de 18 años y ser residente del Reino Unido o de EE. UU. Los datos se recopilaban en enero de 2022. En la rama del estudio que se concentró en el Reino Unido, se incluyeron los siguientes grupos étnicos: blancos, sudasiáticos, caribeños de raza negra y africanos de raza negra. En la rama de EE. UU, se incluyeron los siguientes grupos étnicos: blancos, hispanos o latinos, afroestadounidenses y asiáticos.

Procedimiento

El estudio se administró y completó mediante el uso de Qualtrics. Los participantes completaron las medidas de referencia de la confianza en la ciencia y en los científicos, el recelo hacia la información sobre las nuevas variantes, la teorización conspirativa general, el miedo al COVID-19 y la adopción actual de conductas de prevención. Luego se les asignó una de las siguientes condiciones experimentales al azar: (1) la condición de la incertidumbre acerca de las políticas asociadas al COVID-19, en la cual se les pidió que pensarán y enumerarán cinco cosas que les parecían confusas sobre las políticas gubernamentales; (2) la condición de la seguridad acerca de las políticas asociadas al COVID-19, en la cual se les pidió que pensarán y enumerarán cinco cosas que, a su parecer, tenían sentido acerca de las políticas gubernamentales; o (3) la condición de control, en la cual los participantes completaron un cuestionario idéntico sin tarea que los incitara a estar seguros o no. Luego completaron las medidas de la percepción del riesgo del COVID-19, la creencia en el sistema de salud nacional para hacer frente a la pandemia, la probabilidad de adoptar conductas de prevención del COVID-19 en el futuro, de vacunarse y de recibir la dosis de refuerzo, y las actitudes ante las personas antivacunas y la satisfacción con la vida.

Resultados clave

Diferencias según el país (Reino Unido vs. Estados Unidos) en las variables de interés clave

En comparación con los participantes del Reino Unido, los participantes de EE. UU. expresaron más confianza en la ciencia y los científicos, menos recelo hacia la información sobre las nuevas variantes, menos teorización conspirativa general, más miedo al COVID-19, menos creencia en la capacidad del sistema de salud nacional de hacer frente a la pandemia, mayor adopción actual de conductas de prevención, mayores probabilidades de adoptar conductas de prevención del COVID-19 en el futuro, de vacunarse y de recibir la dosis de refuerzo, actitudes menos favorables hacia las personas antivacunas y menos satisfacción con su vida. No hubo diferencias en la percepción del riesgo del COVID-19 entre las muestras. Se deben estudiar en mayor profundidad las posibles interacciones entre los efectos de un país y la condición experimental sobre las variables posteriores a la manipulación.

Diferencias según el grupo étnico en el Reino Unido

A partir de los resultados, se demostró que los participantes blancos expresaron el nivel más alto de confianza en la ciencia y los científicos, mientras que los participantes caribeños de raza negra expresaron el más bajo; los sudasiáticos expresaron el nivel más bajo de recelo hacia la información sobre las nuevas variantes, mientras que los caribeños de raza negra expresaron el más alto; los participantes blancos exhibieron el nivel más bajo de teorización conspirativa general, mientras que los caribeños de raza negra exhibieron el más alto; los participantes caribeños de raza negra expresaron el nivel más bajo de miedo al COVID-19, mientras que los sudasiáticos expresaron el más alto; los sudasiáticos exhibieron el nivel más alto de adopción de medidas de prevención, mientras que los blancos exhibieron el más bajo; los blancos perciben un riesgo mayor ante el COVID-19, mientras que los africanos de raza negra exhibieron el nivel más bajo de percepción del riesgo; los participantes multirraciales son menos propensos a creer que su sistema de salud nacional sea capaz de hacer frente a la pandemia, mientras que los blancos lo creen más capaz; los participantes blancos exhibieron mayores probabilidades de adoptar conductas de prevención, mientras que los caribeños de raza negra exhibieron menores probabilidades; los blancos exhibieron mayores probabilidades de vacunarse y recibir la dosis de refuerzo, mientras que los caribeños de raza negra exhibieron menores probabilidades; los sudasiáticos expresaron las actitudes menos favorables hacia las personas antivacunas, mientras que los caribeños de raza negra expresaron las actitudes más favorables; y los participantes multirraciales expresaron el nivel más alto de satisfacción con su vida, mientras que los caribeños de raza negra expresaron el más bajo. Se deben estudiar en mayor profundidad las posibles interacciones entre la división en grupos étnicos y la condición experimental sobre las variables posteriores a la manipulación.

Diferencias según el grupo étnico en EE. UU.

A partir de los resultados, se demostró que los afroestadounidenses exhibieron el nivel más bajo de percepción del riesgo del COVID-19, mientras que los blancos exhibieron el más alto; los afroestadounidenses exhibieron menores probabilidades de vacunarse y recibir la dosis de refuerzo, mientras que los blancos exhibieron mayores probabilidades; los blancos expresaron la evaluación menos favorable del desempeño de su gobierno en el control de la pandemia, mientras que los hispanos exhibieron la evaluación más favorable; los blancos exhibieron mayores probabilidades de adoptar conductas de prevención, mientras que los afroestadounidenses exhibieron menores probabilidades; los afroestadounidenses expresaron las actitudes más favorables hacia las personas antivacunas, mientras que los asiáticos expresaron las actitudes menos favorables; los afroestadounidenses expresaron el nivel más bajo de confianza en la ciencia, mientras que los asiáticos expresaron el más alto; los afroestadounidenses expresaron el nivel más alto de recelo hacia las nuevas variantes, mientras que los asiáticos exhibieron el más bajo; los afroestadounidenses exhibieron el nivel más alto de teorización conspirativa general, mientras que los asiáticos exhibieron el más bajo; y los asiáticos exhibieron el nivel más alto de adopción actual de medidas de prevención del COVID-19, mientras que los blancos exhibieron el más bajo. Se debe tener en cuenta que se deben estudiar en mayor profundidad las posibles interacciones entre los efectos de un país y la condición experimental sobre las variables posteriores a la manipulación.

Impacto de la condición experimental (seguridad vs. incertidumbre vs. control) sobre las variables de interés clave

Con estos resultados, se demuestra que los participantes correspondientes a la condición de incertidumbre expresaron una evaluación de la respuesta de su gobierno a la pandemia menos favorable en comparación con los correspondientes a la condición de seguridad y que estos últimos expresaron una evaluación de la respuesta a la pandemia más favorable que los correspondientes a la condición de control. No se hallaron diferencias en las demás variables.

5.0 Debate y recomendaciones clave para los responsables de la elaboración de políticas

Puntos clave y recomendaciones

- En muchos estudios, se señalan diferencias étnicas en los patrones de conductas de prevención del COVID-19. En muy pocos estudios psicológicos se han analizado los efectos de la etnia en los factores que influyen sobre tales conductas.
- Las pocas pruebas disponibles sugieren que actúan los mismos tipos de influencia, independientemente de la etnia. Ahora es necesario analizar cómo los efectos de estas influencias difieren según los distintos grupos étnicos.
- Los factores que influyen en las conductas de prevención del COVID-19 (incluida la vacunación) se encuentran en diferentes niveles de análisis e interactúan entre sí. Estos incluyen la incertidumbre acerca de la relación entre el costo y el beneficio de las medidas, la confianza y desconfianza en la información y en los responsables de la toma de decisiones, la percepción del riesgo, los motivos prosociales (por ejemplo, el altruismo), el miedo, la configuración de la personalidad e identidad, la capacidad para resolver problemas, el apoyo social disponible, la presión normativa, la potencialidad institucional e interpersonal; la exposición ideológica y de representación social, y el contexto sociohistórico o ambiental.
- La campaña de investigación sobre las variables psicológicas en relación con la etnia no tuvo coordinación. A fin de anticiparnos a crisis sanitarias futuras, sería beneficioso evaluar rigurosamente cómo se puede fomentar la coordinación. Esto supone definir pautas de preparación para reunir los recursos de investigación de manera económica en el futuro. Además, debería incluir enfoques de planificación de situaciones hipotéticas que anticipen el diseño de actividades de investigación que se necesitarían en diferentes condiciones de amenaza.
- Los gobiernos y las agencias que financian la investigación deberían encargar estudios ahora que establezcan las bases para una respuesta rápida cuando irrumpa la próxima pandemia. Estos estudios deberán estar coordinados y deberán ser internacionales. Deberían crear redes de investigación multidisciplinarias a las que se las aliente a continuar trabajando juntas más allá de los estudios individuales.
- Se debe incentivar a los investigadores que estudian las influencias sociales y psicológicas sobre la conducta durante crisis sociales para que aprendan a fomentar el desarrollo de políticas.
- El escepticismo es importante para interpretar todos los datos, incluso los provenientes de encuestas. La elección de opciones de respuesta puede afectar el modo en que las personas responden, que a su vez puede afectar la estimación de las conductas. Esto debería tenerse en cuenta cuando se construyen modelos epidemiológicos y cuando se evalúa su precisión.

- En las investigaciones existentes, la relación entre la inquietud psicológica y la observancia de conductas relacionadas con la salud es relativamente escasa, pero es positiva. Para crear un modelo de las conductas de riesgo, se necesitan modelos más complejos que tengan en cuenta la teoría psicosocial.
- El nivel de desconfianza e incertidumbre en relación con el COVID-19 es más elevado en el Reino Unido que en EE. UU. Tanto en uno como en el otro, se necesitan intervenciones para abordar la desconfianza y la incertidumbre.
- En general, los británicos de ascendencia caribeña de raza negra suelen expresar mayores niveles de desconfianza e incertidumbre que otros grupos étnicos. Esto sugiere que los enfoques dirigidos y culturalmente específicos para abordar la mitigación de la incertidumbre podrían ser valiosos. Trabajar con los miembros de la comunidad para reparar la desconfianza e incertidumbre es una tarea a largo plazo.
- El hecho de incitar a las personas a pensar acerca de las incertidumbres sobre las políticas asociadas con el COVID-19 se asocia con una evaluación más negativa del desempeño de su gobierno en el control de la pandemia tanto en el Reino Unido como en EE. UU. Esto sugiere que brindarles a las personas la oportunidad de pensar activamente en el impacto definitivo y eficaz de las políticas gubernamentales y de debatirlo con otras personas podría mejorar su confianza en la capacidad propia y de su gobierno para hacer frente a la pandemia. Los efectos de enmarcar la información de este modo se verían favorecidos al mejorar la educación científica e inculcar la confianza en la ciencia.

Contexto en sentido amplio

A partir de la revisión de la bibliografía psicológica, se reveló que son pocos los artículos de investigación donde se analizan las diferencias étnicas en los indicadores de las conductas de prevención del COVID-19 o de las probabilidades de vacunarse, y que los análisis existentes que incorporan diferencias étnicas, a menudo, no son concluyentes. Además, por lo general, los artículos revisados tenían como fin brindar explicaciones de las conductas respecto al COVID-19 que atravesaran diferentes niveles de análisis, es decir, se relacionaba lo intrapsíquico con lo interpersonal, lo intragrupal, lo intergrupalo y lo social, lo cual será clave para dar recomendaciones eficaces a los responsables de la elaboración de políticas.

Mediante la adopción de una perspectiva cognitiva y psicosocial denominada *aspectos cognitivos de la metodología de la encuesta*, que se concentra en los procesos que utilizan los encuestados para responder preguntas, se demostró que los resultados de las investigaciones del COVID-19 en las ciencias sociales deberían entenderse dentro de un contexto metodológico particular. Los encuestados extraen información implícita en las opciones de respuesta, la combinan con sus propias expectativas y responden las preguntas con lo que creen que es una cantidad de información adecuada. Esto significa que se debe tener cuidado al evaluar las respuestas y que se deben reconocer las limitaciones de los datos proporcionados por los sujetos mismos en las investigaciones de las ciencias sociales sobre el COVID-19. En nuestra revisión, también se demostró que podría haber una mayor coordinación entre investigadores. De cara a crisis sanitarias futuras, será necesario evaluar cómo se puede fomentar la coordinación. Esto puede suponer definir pautas de preparación para reunir los recursos de investigación de manera económica en el futuro.

Visto que existe una desproporción en el riesgo de infección al que se enfrentan las minorías étnicas, al momento de desarrollar políticas, es importante establecer los factores que influyen particularmente en la vacilación ante la vacunación o en la desconfianza y la negación en las diferentes comunidades étnicas minoritarias, tanto ahora como durante la continuación del lanzamiento de vacunas en el futuro. Esto no debería entenderse como un problema que es relevante únicamente durante la crisis de la pandemia actual, sino que tiene consecuencias a largo plazo para cualquier régimen de vacunación, como la aplicación de las segundas dosis de la vacuna contra el COVID-19 y las actualizaciones regulares que se necesitarán contra las variantes futuras del virus. Los cambios en cuanto a la vacilación son constantes, y se deben estudiar los factores que influyen sobre ello. Es imprescindible que se lleven a cabo controles constantes de los cambios en la reticencia a la vacunación, en especial en los diferentes subgrupos de minorías étnicas.

En nuestra investigación se demuestra la importancia de la incertidumbre que influye sobre las actitudes hacia el desempeño del gobierno en el control de la pandemia del COVID-19 y que cuanto mayor es la incertidumbre, más negativa es la evaluación. Los antecedentes psicosociales del debilitamiento de la confianza son complejos.⁷ Es posible que esto, a su vez, socave la confianza en las autoridades.

Con base en los estudios 1 y 2, se llevó a cabo un tercer estudio para analizar las conductas de prevención en minorías étnicas en el Reino Unido y en EE. UU. Se descubrió que los británicos de ascendencia caribeña de raza negra y los afroestadounidenses parecen tener menos confianza y expresan mayores niveles de incertidumbre. En las minorías étnicas, la desconfianza en las autoridades, incluidas las autoridades sanitarias, se asocia, al menos en parte, con factores sociohistóricos, incluidas las experiencias pasadas, presentes y futuras de prejuicio y discriminación debido a identidades valoradas (por ejemplo, etnia, religión). Esto también puede incrementar las probabilidades de aceptar teorías conspirativas, como se demostró en el contexto no solo del COVID-19, sino también del brote de otras enfermedades en el Reino Unido y EE. UU.⁸ Una misión crucial será continuar promoviendo el compromiso público con la ciencia y, fundamentalmente, la comprensión y la confianza en la ciencia, en especial en minorías étnicas. Esto, a su vez, podría mejorar la percepción del poder de los grupos sociales entre las minorías étnicas, que se ha determinado que influye en las probabilidades de adoptar medidas de prevención del COVID-19.

7 Breakwell, G. M. (2021). *Mistrust*. Cambridge: Cambridge University Press.

8 Jaiswal, J., Singer, S. N., Siegel, K. and Leka, H. (2019), 'HIV-related 'conspiracy beliefs': lived experiences of racism and socio-economic exclusion among people living with HIV in New York City', *Culture, Health and Sexuality*, 21, pp. 373-383. <https://doi.org/10.1080/13691058.2018.1470674>

Referencias

Breakwell, G. M. (2020), 'Mistrust, uncertainty and health risks', *Contemporary Social Science*, 15, pp. 504. <https://doi.org/10.1080/21582041.2020.1804070>

Breakwell, G. M. (2021). *Mistrust*. Cambridge: Cambridge University Press.

Breakwell, G. M., and Jaspal, R. (2021), 'Identity change, uncertainty and mistrust in relation to fear and risk of COVID-19', *Journal of Risk Research*, 24, pp. 335-351. <https://doi.org/10.1080/13669877.2020.1864011>

Hogg, M. A. (2000), 'Subjective uncertainty reduction through self-categorization: A motivational theory of social identity processes', *European Review of Social Psychology*, 11, pp. 223-255. <https://doi.org/10.1080/14792772043000040>

Jaiswal, J., Singer, S. N., Siegel, K. and Lekas, H. (2019), 'HIV-related 'conspiracy beliefs': lived experiences of racism and socio-economic exclusion among people living with HIV in New York City', *Culture, Health and Sexuality*, 21, pp. 373-383. <https://doi.org/10.1080/13691058.2018.1470674>

Vertovec, S. (2007), 'Super-diversity and its implications', *Ethnic and Racial Studies*, 30, pp. 1024-1054. <https://doi.org/10.1080/01419870701599465>

Acerca de la Academia

La Academia Británica es una corporación independiente y autorregulada compuesta por casi 1000 miembros en el Reino Unido y 300 en el extranjero, elegidos en reconocimiento de su carácter distinguido como académicos e investigadores. Sus objetivos, facultades y marco de gobierno se establecen en el acta constitutiva y sus estatutos, según lo aprobado por el Consejo Privado. La Academia recibe financiación pública del presupuesto de Ciencias e Investigación, asignado mediante una beca del Departamento de Negocios, Energía y Estrategia Industrial (BEIS). También recibe apoyo de fuentes privadas y recurre a sus propios fondos. Los puntos de vista y conclusiones aquí expresados no necesariamente cuentan con el respaldo de los miembros individuales, pero se recomiendan como un aporte al debate público.

La Academia Británica es la academia nacional del Reino Unido en humanidades y ciencias sociales. Movilizamos estas disciplinas para comprender el mundo y dar forma a un futuro más brillante.

Los desafíos complejos de la actualidad —desde la inteligencia artificial hasta el cambio climático, desde la generación de prosperidad hasta la mejora del bienestar— solo se pueden resolver si profundizamos nuestra percepción de las personas, culturas y sociedades.

Invertimos en investigadores y proyectos en el Reino Unido y en el extranjero, involucramos al público con ideas y debates nuevos, y reunimos a becarios, gobiernos, empresas y la sociedad civil para influir en las políticas en beneficio de todos.

La Academia Británica
10–11 Carlton House Terrace
Londres SW1Y 5AH

Asociación benéfica registrada n.º 233176

thebritishacademy.ac.uk
Twitter: @BritishAcademy_
Facebook: TheBritishAcademy

Publicado en febrero de 2023

© The authors. Esta es una publicación de acceso abierto con licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.0 Unported License

Para citar este informe: Academia Británica (2023), *Psychological Influences on COVID-19 Preventive Behaviours and Vaccine Engagement in the USA and UK (Influencias psicológicas sobre las conductas de prevención del COVID-19 y el compromiso con la vacunación en el Reino Unido y los Estados Unidos)*, La Academia Británica, Londres

doi.org/10.5871/c19-recovery/R-J-B-D-W-G-B-Spanish

Diseño de Only