

IDENTIDAD NACIONAL Y PERCEPCIÓN DE RIESGO ANTE LA COVID-19 EN JÓVENES CUBANOS

NATIONAL IDENTITY AND RISK PERCEPTION REGARDING COVID-19 IN CUBAN YOUTH

Jorge Enrique Torralbas Oslé

Ofelia Carolina Díaz Bravo

Fany Gesto Mallo

Patricia Batista Sardain

Arlety García Cabezas

Claudia María Caballero Reyes

Naomy López García

Facultad de Psicología, Universidad de La Habana.

Ana Laura Escalona Díaz

Biblioteca Nacional de Cuba, La Habana.

RESUMEN

Estudios realizados durante la pandemia por COVID-19 reconocen que la población joven desempeña un papel importante en la propagación de esta enfermedad. La percepción de riesgo es una categoría central para comprender el afrontamiento a esta situación y se reconoce como un concepto eminentemente social. La identidad nacional condensa la visión de varios elementos clave para el análisis de factores individuales y sociales. El objetivo de esta investigación es analizar factores de la identidad nacional que emergen como facilitadores u obstaculizadores de la percepción de riesgo en jóvenes que accedieron a dos grupos del servicio para jóvenes de Psicogrupos Whatsapp. Se analizó el contenido de las 94 sesiones de este servicio, en el que participaron alrededor de 500 jóvenes, provenientes de casi todas las provincias cubanas. Los resultados muestran un vínculo entre ambas categorías, especialmente en la actitud dirigida hacia el riesgo y la valoración de la amenaza.

Palabras clave: percepción de riesgo, identidad nacional, jóvenes, COVID-19.

ABSTRACT

Studies conducted during the COVID-19 pandemic recognize that the young population plays an important role in the spread of this disease. Risk perception is a central category for understanding the coping with this situation and is recognized as an eminently social concept. National identity condenses the view of several key elements for the analysis of individual and social factors. The objective of this research is to analyze factors of national identity that emerge as facilitators or hinderers of risk perception in young people who accessed two groups of the youth service of Whatsapp Psychogroups. An analysis was made of the content of the 94 sessions of this service, in which around 500 young people from almost all Cuban provinces participated. The results show a link between the two categories, especially in the attitude towards risk and threat assessment.

Keywords: risk perception, national identity, young people, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La propagación del virus SARS-CoV-2 a nivel mundial y de la enfermedad que provoca, la COVID-19, ha generado una pandemia que está afectando al mundo a niveles desconocidos hasta el momento. Al cierre de junio de 2020, 185 países habían reportado personas con la enfermedad: 10 273 001 casos y 505 295 fallecidos, para una letalidad de 4,92 %. El epicentro de la enfermedad se trasladó progresivamente de China a Europa y luego a la región de las Américas, área geográfica que concentra la mitad de los casos a nivel global. En esta misma fecha Cuba confirmó un total de 2 348 casos positivos, con 86 fallecidos para un 3,67 % de letalidad (Ministerio de Salud Pública, 2020).

La relación entre el número de infecciones y el número de muertes ha variado significativamente entre países y regiones. Esto se debe a múltiples factores, entre los que están la velocidad de reacción y eficacia de las estrategias de respuesta implementadas por cada nación. Sin embargo, se reconoce el comportamiento ciudadano responsable entre los factores claves. Las autoridades sanitarias nacionales e internacionales advirtieron desde un inicio que el control de la pandemia solo sería posible a través del acatamiento riguroso de fuertes medidas restrictivas, en las que destaca el distanciamiento físico. El comportamiento responsable de cada persona es crucial para su salud, la de su familia, comunidad, ciudad y país, pues la tasa de aparición secundaria de la enfermedad es alta (Bi *et al.*, 2020). En ese proceso es clave la adecuada percepción de riesgo que permita un comportamiento adaptativo eficiente ante estas demandas, que supone el autocuidado y el cuidado de los otros (García, 2012).

En múltiples países se constató la tendencia a subestimar los riesgos de propagación de la COVID-19, especialmente en los inicios de la expansión (Organización Mundial de la Salud, 2020). La subestimación de la amenaza tiene su explicación en varios factores: las características del virus y la información disponible sobre él; un fuerte componente cognitivo, pues estos procesan la información, la filtran a través del plano perceptivo y actúan en consecuencia; y la mediación por forma y contenido por procesos colectivos con múltiples causas sociales.

Esta investigación se focaliza en analizar factores de la identidad nacional que emergen como facilitadores u obstaculizadores de la percepción de riesgo en jóvenes que accedieron a dos grupos del servicio de orientación psicológica Psicogrupos Whatsapp (Colectivo de autores, 2020). Este estudio tiene importantes implicaciones teóricas y prácticas a partir de la población con la que se trabaja, las temáticas abordadas y la utilidad de los resultados para el establecimiento de políticas comunicacionales.

Los jóvenes son el segundo segmento de edad más representado en estadísticas sobre la enfermedad. Alrededor del 30,0 % de los casos diagnosticados en Cuba están en el rango de edad entre 20 y 39 años, aunque con una baja letalidad. Lo más importante en el caso de los jóvenes es su papel en el proceso de propagación. Diversos estudios de cadenas de contagio sugieren que los adultos jóvenes actúan como vectores de transmisión del virus en más del 50 % de los casos reportados (Corbella, 2020; Lee, Hong, Kim, Lee & Lee, 2020). Aunque se continúa estudiando esta diferencia en los patrones de transmisión entre personas jóvenes y mayores, el comportamiento social es clave en la propagación de esta enfermedad. Analizar la percepción de riesgo desde la mediación de la identidad nacional pone en perspectiva instigadores comportamentales en aprendizajes culturales que se erigen como factores identitarios. Ello media la comprensión de las medidas sanitarias, pero también puede favorecer u obstaculizar las conductas necesarias en el control de la enfermedad. Esta mirada se alinea a la prioridad de la Organización Mundial de la Salud (2020) con la finalidad de optimizar los recursos y proporcionar claves adecuadas en las estrategias de influencia de los diferentes actores:

Comprender el conocimiento, las conductas, las percepciones e identificar los canales adecuados

y las redes e influencias basadas en la comunidad para la promoción de los mensajes científicos y de salud pública serán un factor clave de la eficacia de la respuesta (p. 8)

La variable “percepción de riesgo” se incluye en numerosos modelos explicativos con énfasis diferentes. En el Modelo de Creencias de Salud se enfatizan variables que posibilitan llegar a una valoración subjetiva que evalúe el grado de susceptibilidad con que el sujeto percibe la probabilidad de enfermar, la severidad en caso de hacerlo, así como la relación costo-beneficio de adoptar conductas saludables (Becker, 1974; Rosenstock, Strecher & Becker, 1988). La teoría de la acción razonada y la conducta planeada introduce la evaluación de las consecuencias del riesgo, las actitudes dirigidas hacia el riesgo, la percepción de riesgo de los demás y la norma subjetiva como medio de prever el comportamiento (García, 2012). La Teoría de la Motivación Protectora de Rogers (1985) y Harris y Middleton (1994) sostiene como argumento central que es el miedo lo que motiva a las personas a buscar la protección adecuada. De ese modo, una vez que los guía esa motivación tendrán comportamientos dirigidos a evitar la fuente de riesgo.

Existe cierta distancia entre el riesgo real y el percibido, pues las percepciones son un tipo particular de juicios de probabilidad que no siempre se acercan al riesgo real. Cuando sabemos de la existencia de un peligro real o potencial elaboramos juicios sobre la posibilidad de que ese hecho o suceso amenazante se materialice. En este juicio, a menudo cometemos errores al estimar las probabilidades (García, 2012; Harvard Medical School, 2011). Esos errores tienden a ser más frecuentes cuando ignoramos o tenemos un conocimiento muy limitado de la fuente de amenaza, como ha sido el caso en las primeras etapas de la aparición de la COVID-19. El nivel de peligrosidad y riesgo (individual o colectivo) depende de dos variables: las características del fenómeno en cuestión y la percepción que tengamos de este. La percepción de riesgo puede estar influenciada por elementos como la cultura o la experiencia anterior de la persona, pues el concepto de riesgo es eminentemente social y el individuo lo asume según patrones de la población donde vive (Suárez y Campos, 2010). Por ello los factores identitarios adquieren relevancia.

Las identidades poseen marcado carácter social e histórico. Las personales descansan su definición en el reconocimiento de los elementos que nos diferencian de los otros significativos; en tanto, las colectivas atienden a las semejanzas compartidas con estos. Dentro de las identidades colectivas, la nacional se destaca por su capacidad de transversalizar las otras múltiples, siendo un componente valioso de la identidad personal. Dichas razones, sumadas a otras como su implicación en la regulación del comportamiento, sostienen su estudio desde la psicología a lo largo de los años. En Cuba las investigaciones sobre el tema cuentan con rica historia (Bernal del Riesgo, 1982; Bustamente, 1960; De la Torre, 1994, 1997, 2005, 2007; Domínguez, 2012; Díaz Bravo, 1992, 2019; Díaz Bravo, Escalona y Molina, 2017; Martín y Perera, 1996, 2011; Mañach, 1940; Ortiz, 2008).

La identidad nacional es el espacio sociopsicológico de pertenencia, formado por el conjunto dialéctico de cualidades, significados y representaciones que comparten entre sí las personas, que les permite expresarse como un “nosotros” nacional, reconocerse conscientemente, relacionarse los unos con los otros, compararse con otros grupos nacionales, mirarse reflexivamente y establecer discurso compartidos que dan continuidad a esta identidad dentro de las transformaciones y los cambios (De la Torre, 2001).

Los individuos son los protagonistas de su constante configuración. Cuentan para ello con la capacidad de pensarse y repensarse, de elaborar, renovar y enriquecer la información recibida de los agentes socializadores en la actividad y comunicación a lo largo de la vida. En su dinamismo redundan también los cambios que experimentan los contextos económicos, políticos y sociales. Sin embargo, al mismo tiempo, se acompaña de la estabilidad derivada de la permanencia relativa de atributos identitarios, lo cual genera sensación de integridad y continuidad en el tiempo. Aun cuando la homogeneidad (comunidad de motivaciones, valores, actitudes, creencias y representaciones) resulta condición de su existencia, la heterogeneidad encuentra espacio en ella y la enriquece.

Para caracterizar la identidad nacional se identifica en las elaboraciones personales móviles del comportamiento aquello que revela sus propósitos y orientaciones (motivaciones); las cualidades que sirven de guía, norma de conducta y/o criterio de juicio, lo que revela la creencia de que un modo de conducta particular o estado existencial es personal y socialmente preferible a otros (valores); las formas de reaccionar espontáneamente ante las situaciones de la vida cotidiana (actitudes); los conocimientos suficientemente argumentados que implican una correlación con la realidad y pueden estar de base en las actitudes (creencias); las predisposiciones a favor o en contra de determinadas personas, objetos o situaciones (prejuicios); así como, otras cualidades que no quedan incluidas en las anteriores categorías (rasgos) (De la Torre, 1994, 1997, 2005, 2007; Díaz Bravo, 2019; Martín y Perera, 1996).

La construcción de los sentimientos y conciencias nacionales marca la inserción de los individuos en el espacio social y los roles asumidos en este (Díaz Bravo y García Domínguez, 2020). De este modo, estudiar la percepción de riesgo en su relación con la identidad nacional aporta una mirada que trasciende los estudios de esta categoría centrados en variables individuales: motivación, actitudes, procesos cognitivos, entre otras. La hipótesis de trabajo es que en el afrontamiento a la pandemia existen factores identitarios que favorecen y otros que obstaculizan un comportamiento adaptativo. Por tanto, el objetivo de la investigación es analizar elementos de la identidad nacional y su relación con la adecuada percepción de riesgo en jóvenes durante el periodo de aislamiento sanitario por la COVID-19 en Cuba.

1. MÉTODO

1.1. Participantes

Los participantes fueron jóvenes que accedieron al servicio de Orientación Psicológica por Whatsapp, denominado Psicogrupos Whatsapp, durante la pandemia por COVID-19 en Cuba (Colectivo de autores, 2020). El propósito de estos grupos fue “brindar ayuda profesional en una situación de emergencia, aprovechando todos los atravesamientos sociales, técnicos y conceptuales” (p. 24).

Uno de los temas emergentes de forma recurrente en la práctica de orientación fue la percepción de riesgo individual y de los otros, así como el cumplimiento de las medidas sanitarias indicadas. Los orientadores participantes notaron la singularidad de su expresión a partir de rasgos propios de la edad, pero también de características descritas, incluso por los participantes, como parte de la cultura cubana. De ese modo se colocó la mirada en la relación entre ambas nociones, con el propósito inicial de realizar un mejor proceso de orientación. Posteriormente, se empleó el registro de todas las sesiones para realizar este estudio y reflexionar con mayor profundidad sobre las evidencias de un vínculo entre los conceptos. Se trata, por tanto, de una muestra no probabilística por oportunidad, en la que luego de un servicio de orientación se realiza la lectura de estos procesos.

Los participantes formaron parte de dos chats denominados Psico-orienta Jóvenes I y Psico-orienta Jóvenes II. Ambos fueron grupos abiertos, pues los miembros podían sumarse directamente a través de los enlaces de invitación y salir cuando lo desearan (Colectivo de autores, 2020). Oscilaron entre 245 y 257 participantes, el máximo posible entre miembros y coordinación que admite la plataforma. Por esta razón no es preciso reportar las características de la muestra de estudio, pues oscilaban los miembros con cierta frecuencia y no era parte de la metodología de trabajo registrar esos datos. Sin embargo, el proceso de evaluación del servicio se realizó mediante una encuesta de retroalimentación a un número significativo de los miembros. Esto nos permite estimar la distribución sociodemográfica entre los participantes: según el sexo, 83,3 % de mujeres y 16,7 % de hombres; según el color de la piel, 66,7 % blanca, 29,2 % mestiza y 4,2 % negra; según el nivel de escolaridad, 54,2 % universitario, 37,5 % preuniversitario y 8,3 % técnico medio; y según lugar de residencia, 77,1 % en La Habana, 15,6 % en

otras provincias cubanas como Matanzas, Pinar del Río, Camagüey, Ciego de Ávila, Mayabeque, Villa Clara, Guantánamo y Granma y 7,3 % residentes fuera del país.

1.2. Recolección de la información

El dispositivo empleado es el análisis de contenido de los registros de las sesiones grupales de orientación psicológica de este servicio para jóvenes. Ambos grupos realizaron un total de 47 sesiones durante tres meses de trabajo (entre 26 de marzo y 26 de junio de 2020), para un total de 94 sesiones de una hora a través de la plataforma de Whatsapp. Las sesiones versaron sobre temas diversos: control de emociones tales como ansiedad, miedo, entre otras; percepción de riesgo; creatividad en tiempos de COVID-19; cuidado y autocuidado; manejo adecuado de redes sociales; estructuración y reestructuración de proyectos de vida; convivencia familiar, entre otros muchos. También existieron sesiones de temática libre que, sin un tema central definido desde la coordinación, abordaron las problemáticas que surgían de los miembros asistentes.

La recolección de los datos aconteció en un ambiente natural de orientación psicológica grupal a través de este servicio. Este escenario deviene en unidad de análisis grupal, pues representa jóvenes interactuando por un periodo extendido, ligados entre sí por la tarea de este espacio.

El análisis de la información se realiza a través de la organización de los datos recogidos a partir de la transcripción de todas las sesiones. La codificación se realizó en dos planos o niveles: generar unidades de significado y categorías y el segundo la emergencia de la relación entre conceptos. Se tienen en cuenta como unidades de análisis los significados, en tanto referentes lingüísticos para definir la vida cotidiana, describirla e interpretarla; las prácticas como unidad de análisis conductual que se refiere a la descripción de una actividad que en la mayoría de los casos es rutinaria o frecuente para el sujeto; episodios, sucesos significativos narrados por los participantes, elementos de gran significación por el contexto y las temáticas que se analizan; roles que se asignan y asumen en el vínculo social con otros (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

1.3. Características del diseño de investigación

El diseño de la investigación es fenomenológico, pues se explora, describe y comprende lo que los individuos tienen en común de acuerdo con sus experiencias. Se trabaja desde las unidades de análisis que provienen en muchos casos desde marcos teóricos existentes previamente. En este tipo de estudio se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la construcción colectiva. Se basa en el análisis de discursos de forma contextualizada (Ávarez-Gayou, 2003).

2. RESULTADOS

El riesgo tiene una dimensión real y otra subjetiva, en la cual hacemos énfasis en este artículo. Dichas percepciones o creencias son individuales y colectivas. En el primer caso se ubican más los análisis de las categorías clásicas de la percepción de riesgo identificadas anteriormente; en el segundo, insertamos la identidad nacional como un constructo de análisis pertinente a partir de su emergencia en relación con la dimensión individual.

2.1. Actitudes y evaluación del riesgo y subjetivación de las normas

En cuanto a la dimensión “desarrollo subjetivo” de la percepción de riesgo, se evidencia en la narración de las sesiones una adecuada evaluación de las consecuencias del riesgo y también una actitud que evita

situaciones de exposición. Cualidades descritas como parte de la identidad nacional en investigaciones recientes –como la disciplina y el compromiso social– salen a relucir en estos momentos como factores que potencian conductas responsables: “Soy más de acción que [de] estar en casa, pero es lo que hay... aunque no sea fácil. Creo que en este mundo han pasado cosas peores, aunque no le estoy bajando importancia a la situación”.

La disposición a reaccionar de manera responsable se hace presente como elemento protector: “si anuncian medidas importantes, pues veo la Mesa Redonda. Trato de evitar los mensajes en cadena de WhatsApp porque traen muchas *fake news*”; “[...] muy estricto: entran por el patio, se bañan y ponen la ropa a lavar, y después es que podemos socializar, pero sin mucho amor y cariño”. Se comparten testimonios que reflejan la capacidad de resiliencia de los cubanos y cubanas, para sacarle provecho a lo que puede parecer una paralización de los proyectos personales: “creo que [en] este tiempo de cuarenta es muy importante aprovechar el tiempo y estar con uno mismo, desarrollar proyectos futuros, trabajar en algún plan concreto que tengamos, reordenarnos y reflexionar”; “es una buena oportunidad para que dediques tiempo a ti, de encontrarte como mujer, diseñar nuevas metas, nuevas perspectivas, reencontrarte”.

Sin embargo, estos valores no excluyen la existencia de actitudes no favorecedoras para percibir el riesgo. Así se muestra la autosuficiencia mezclada con rebeldía, basadas en experiencias anteriores, que pueden llegar a ser irracional. Un ejemplo es la comparación entre la situación epidemiológica provocada por el SARS-CoV-2 y la crisis económica y reforma de la década de los noventa, conocida como Periodo Especial: “si superamos el período especial también superaremos esto”.

Emergen en menor medida expresiones de baja percepción de riesgo: “Sinceramente no le tengo miedo a la enfermedad, no sé si soy indolente o no tengo percepción de riesgo”. Además aparece la rigidez que se traduce en resistencia al cambio: “Ya he buscado soluciones que son las que debo, tengo y voy a poner en práctica, pero es que a veces no me convencen y verdaderamente el cambio me aterra, no soy de las que se adapta fácilmente”. La tendencia a no tomar las cosas en serio retarda la posibilidad de percepción de vulnerabilidad: “Sé que es raro, porque no es nuestra naturaleza, pero hay que ser drástico con eso... yo al principio pensaba también que era mucha la exageración, y cuando comencé a ver los números de muertes y demás, me deprimí [...] arrepintiéndome de no haber querido entender o creer que todo lo que estaba pasando era real”.

Ser “besucones” es una de las características que tipifica la identidad nacional cubana y a su vez es uno de los comportamientos de los que la situación epidemiológica obliga a prescindir. Este hecho pone en conflicto la expresión de los afectos y genera malestar: “Aún hay personas que se saludan con besos y cuando les dices que no, se sienten confundidos”.

Destaca la diferencia notable en la baja percepción de riesgo que se relata en los demás, que se critica de forma constante: “Ayer vinieron tres jóvenes a comprar tarjetas a mi casa y venían con el nasobuco colgando en el cuello y hablando entre ellos”; “He visto jóvenes saliendo a la playa, o sentados en la esquina sin protección alguna”; “Me siento frustrada al ver cuántas personas todavía andan en la calle sin protección. Vivo con mi tío que padece de una enfermedad bastante compleja y él por cuestiones de trabajo y tal sigue saliendo”.

Las normas que se establecen como parte de las medidas sanitarias se subjetivan con malestar. El uso de la mascarilla y respetar la distancia física, principalmente con personas cercanas y queridas, son las medidas que más generan desagrado. Concretamente el costo psicológico con el que se describe el distanciamiento físico con familiares es lo que más cuesta manejar y les impulsa a no cumplirlo, en algunos casos: “No puedo ir a ver a mi familia porque son personas de alto riesgo, ya no podré verlas hasta que todo esto pase... ya solamente pensar en eso es muy frustrante para mí”; “Es un choque total en el día a día y a las costumbres que tenemos”; “Ya necesito ver a mis amistades y [a] mi familia”; “No

aguanto más encerrada lejos de mis amistades”; “Me paso el día sola y mi único aliciente era visitar a las amistades y ahora ni eso. Y esta situación me agobia”.

Al reducirse los espacios de socialización se produce un sentimiento de incomodidad, pues las relaciones interpersonales se distinguen entre las motivaciones que caracterizan la identidad nacional del cubano y la cubana. “Pero es que no es normal porque estoy muy irritable... creo que toda esta situación me tiene tensa, no saber qué hacer también y estar encerrada en la casa es otro factor que se le suma”; “Y hasta con ganas de llorar porque me siento encerrada en una cúpula y solitaria, a pesar de que vivo con mis padres”.

La percepción de vulnerabilidad se relativiza con la mediación de estas características identitarias. En el vínculo con ellas disminuye la percepción de riesgo. En el caso de estos jóvenes, más que de divertirse se manifiesta la necesidad de intercambio y socialización. Ella moviliza el comportamiento, y por tanto, se vivencian de forma negativa las medidas sanitarias, se niegan o se incumplen en algunos casos. “El domingo fui a un cumpleaños. Yo pretendía estar un rato, llevar mi regalo y compartir un poco, pero sin arriesgarme demasiado. La cuestión es que había un mínimo increíble de percepción del riesgo. Me sentí mal por ellos y mal por mí que estaba ahí. Fue muy incómodo aquel día”.

La familia, los amigos y los compañeros de trabajo satisfacen la necesidad de afecto y comunicación, lo que hace que se minimice la capacidad de contagio que estos también implican. “Yo no sé si haya sido lo correcto, como está la situación, pero ante la sensación de asfixia salí de mi casa y fui a casa de mi tía. Mi tía es mi fuente de buena energía, su casa es uno de los lugares donde más cómoda me siento porque nadie me molesta”. El distanciamiento físico fue interpretado como distanciamiento entre personas no conocidas, pero no entre familiares o vecinos. El intercambio con estos forma parte de la cotidianidad. En los estudios de identidad nacional los vecinos son referidos como parte de la familia, lo que supone un riesgo en la propagación del virus: “mi abuela no me deja salir del edificio, pero al menos puedo visitar a mis vecinos de la escalera y así pasamos el tiempo. Todos nos llevamos muy bien, por suerte”; “Mi mejor amiga y yo vivimos cerca, eso ha sido un alivio. Cuando acabe la cuarentena estamos locas por vernos con el resto de mis amigas que viven lejos”.

Los espacios públicos donde la gente es principalmente desconocida son percibidos como de mayor peligro que los espacios privados/familiares. “Lo peor para mí es tener que hacer colas en esta situación. Creo que ahí es donde más probabilidad tenemos de contagio”; “Tengo que salir obligatoriamente a buscar alimentos y otros productos, y aunque tomo las medidas de protección estoy expuesta al peligro porque tengo que hacer colas y a pie porque no hay guaguas”.

Destaca que la vulnerabilidad no es percibida del mismo modo dentro y fuera del país. Fue visible la creencia que en Cuba la pandemia no iba a afectar tanto como en el resto del mundo, debido a la temperatura elevada, pero especialmente por un sistema sanitario sólido. Eso hizo que algunos expresaran menos vulnerabilidad comparando a Cuba con otros países. “Creo que en el caso de Cuba no será tan fatal, porque he escuchado que a altas temperaturas el virus no resiste”; “Yo confío mucho en el sistema sanitario de nuestro país, aquí no hará tanto daño”; “Son buenas noticias, Cuba ha logrado que haya menos muertes cada vez”. Esto refuerza la existencia de valores asociados al intelecto y el desarrollo como ser inteligentes y capaces, lo cual sostiene la confianza en la preparación de los médicos cubanos: “me gustaría hacerte una recomendación que me ha ayudado mucho en estos momentos y es confiar en nuestro médicos... porque la verdad es que muchas veces nos ponemos muy mal por la falta de confianza que tenemos en lo que nuestro pueblo es capaz de hacer y de salir de esta situación”. Como acto de confianza es muy inspirador y favorable, pero supuso un reto el ajuste de este orgullo nacional a la realidad concreta de la pandemia.

La credulidad de los cubanos los lleva a guiarse por los rumores, lo que conspira contra comportamientos saludables pues crea un falso optimismo: “Cuando apenas se dio a conocer del nuevo coronavirus muchos

fueron los rumores. Se llegó a decir que con altas temperaturas el virus moría. Esto llenó de esperanzas a muchos, creyendo que no sería un problema para Cuba. Por supuesto, creó altas expectativas y baja percepción de riesgo”. Su fe impulsa también a una confianza en una victoria ante la enfermedad: “Eso dice mi abuela, que esos aplausos todos juntos a una misma hora funcionan como la expansión de una energía positiva muy fuerte, sí que les llegan nuestra bendiciones”.

A la hora de percibir el riesgo han sido de gran relevancia los medios de información. En este caso se ha podido notar la importancia que otorgan a los medios oficiales de información. Programas como la Mesa Redonda y otros espacios oficiales han sido muy mencionados en las sesiones. Ante noticias poco fiables, acudían a la información de dichos medios oficiales para contrastar: “Creo que más que nunca debemos confiar en las medidas que está tomando nuestro país, nuestro gobierno”; “Yo solo veo el parte de las 11 y luego leo *Cubadebate* por si hay indicaciones nuevas”; “Estoy siguiendo los medios oficiales, en las redes sociales están circulando muchas noticias que no son verdad y eso me genera mucha ansiedad”.

2.2. Percepción de susceptibilidad a la enfermedad y respuesta de afrontamiento

El grado de susceptibilidad con el que perciben la posibilidad de enfermar viene dada por la percepción de vulnerabilidad personal, pero más por la vulnerabilidad de otros significativos, especialmente personas mayores o familiares con otras comorbilidades. La percepción de la severidad del problema de salud no es ubicada en ellos, sino en las personas mayores, pues aunque la mayoría percibe que se pueden contagiar, aseguran que los resultados no serían fatales para ellos: “Creo que ahora debemos sobre todo preocuparnos por las personas mayores de la casa, nosotros nos podemos contagiar pero nunca sería tan grave como en el caso de las personas mayores”; “Yo no tengo miedo por mí, me preocupa mi familia”.

Los valores vinculados a las relaciones interpersonales sostienen la preocupación por el “otro”, lo que lleva a ser más consciente a la hora de cumplir con las medidas de protección contra el coronavirus. Se destaca el valor de la familia, la preocupación de las madres por sus hijos –sentimientos de angustia, temor–, de los jóvenes por sus mayores y por la salud de las amistades: “Me asusté mucho y la primera imagen que vino a mi mente fue la carita de mi abuela”; “No dejamos ni mi mamá ni yo que salgan de la casa a nada, estamos cumpliendo con todas las medidas de higiene, sobre todo porque nosotras sí salimos a la calle. Tratamos de que se entretengan, vean la TV, pero que no todo sea noticias, ya que eso los puede alterar”; “Me siento súper responsable, a veces sobrecargada porque siento que está en mis manos la salud de ellos”; “Yo veo la conferencia de prensa en la mañana y en la noche, chequeo a mis familiares y amigos en otros países”.

Se abre una oportunidad y una fortaleza en las relaciones familiares: “ha sido muy productivo, ya que nos sentamos en familia a acompañarla o sentarnos en el portal por las tardes a coger fresco jjj. Para su cuidado primeramente ella misma se encargó de hacernos nasobuco a todos jjj y después no dejamos ni que salga de la casa ni que alguien que haya salido se ponga en contacto con ella sin haber pasado por la desinfección jjj”. No obstante, los conflictos intergeneracionales por prejuicios etarios llevan en algunos casos a que los mayores desvaloricen a los jóvenes. De este modo llegan a incumplir con las medidas de protección, aun siendo uno de los grupos más vulnerables. Esto es vivido con marcado displacer: “Además que me pone muy mal que no me haga caso, porque siento que él aún me ve como una niña que no lo puede aconsejar y porque siento que él cree que él es una figura de autoridad máxima”; “Entonces cómo quedo yo que me preocupo cada vez que sale y yo que soy la joven he tomado las medidas necesarias y me quedo en casa”; “mi abuelo ahora ha decidido salir más que nunca pensando que nada lo va a afectar. Esta situación me es muy difícil porque cada vez que le alerto se pone un poco agresivo”.

Más allá del ámbito familiar se realizan reflexiones que muestran un marcado sentimiento de solidaridad, generosidad, humanismo y altruismo, valores que son privilegiados entre los cubanos y que movilizan conductas prosociales necesarias para el afrontamiento a la pandemia. “He pensado en la ayuda a los ancianos, grupos vulnerables, que vivan solos, quizás ayudarlos en mandados y mercado, evitando su exposición a la calle”; “Leo que las personas están muy preocupadas por la enfermedad y yo lo que quisiera es poder estar haciendo más. Ayudar, deseosa de trabajar”.

En la valoración de la severidad del problema de salud se manifestaron numerosos casos donde se exageraban los riesgos debido a la situación desconocida y las consecuencias inmediatas y catastróficas, especialmente al inicio de la pandemia en Cuba: “Ya nada volverá a ser como antes”; “No volveremos a abrazarnos”; “Todo pinta para peor”; “Cada día tenemos el peligro más cerca, por eso ¿cómo no entrar en pánico? A veces me dan taquicardias”. En otros casos, con similar intensidad, también estuvo presente el optimismo ilusorio, en conjugación con varios sesgos y heurísticos.

Se hizo manifiesta la minimización del riesgo a través del heurístico de control por ser jóvenes y estar en buena salud: “Es poco probable contagiarse, nosotros somos jóvenes y tenemos buena salud”. También por la alusión a situaciones difíciles que como país se han resistido y que conducen a la sensación de tener control porque “hemos salido de otras peores”. En este sentido también se pudo notar, sobre todo cuando existían pocos casos en Cuba, la presencia del heurístico de simulación y sesgo de normalidad. Este sesgo se ve reflejado en pensamientos como “Las cosas seguirán como hasta ahora” o “La COVID-19 la alimentamos de tanto pensar en ella, si no pensamos en ella, las cosas siguen como siempre”. Es también una conducta de evitación y de reducción del malestar, pero que puede conducir a comportamientos de no cuidado adecuado: “Yo no me preocupo en lo absoluto por lo del coronavirus, hay determinadas cosas que no están en mis manos, solo cumplo con las medidas, es lo único que puedo hacer, realmente no entiendo por qué la gente está tan histérica con este asunto”.

En las últimas semanas de confinamiento muchos manifestaron añoranza y el deseo de recuperar sus vidas “normales” a lo largo de las sesiones. Este sesgo lleva a relajar algunas medidas sanitarias como encontrarse con amigos y familiares distantes. Uno de los miembros ante esas evidencias planteó: “Me preocupa que empieza a estar apareciendo la tendencia al triunfalismo, de que ya le estamos ganando la batalla al COVID-19 y eso puede bajar la percepción del riesgo en la población”.

La respuesta de afrontamiento se valora favorablemente, aunque en varias ocasiones narraron el cumplimiento de las medidas sanitarias de forma no adecuada, especialmente en otras personas. “Me preocupa que sí, estamos usando el nasobuco, pero me di cuenta con mi abuela que se toca la nariz y los ojos luego de quitarse el nasobuco sin lavarse las manos. Eso es preocupante y más porque ella misma está en paciente de peligro y no se está tomando aún conciencia bien con las cosas”.

El proceso de evaluar los beneficios de seguir las medidas sanitarias se encuentra matizado por cuestiones diversas. A pesar de la situación epidemiológica excepcional, se movilizan comportamientos en función de satisfacer necesidades materiales, incluso de primer orden. Se presentan como motivaciones centradas en el aquí y el ahora, asociadas a malestar, orientación básicamente personal: “Me preocupa la comida y el detergente”; “Vivo lejos de las tiendas, aunque ya las van a cerrar, pero y [si] los puntos que van a poner no tienen lo que necesito, tendré que ir a otro y a otro, pero si ya ni transporte hay”; “Estas medidas son necesarias pero a mí me preocupa la alimentación mucho”; “¿Qué comeremos cuando se acabe la comida del refrigerador. Mi prioridad es mi bebé y las cosas que le hagan falta en estos momentos, he tenido que reestructurar muchas cosas. Mi esposo recibió su título hace poco por lo que no tenía trabajo, de manera tal que cuando empezó todo era para el niño y para la casa. Este virus no nos dio tiempo de nada”. La inquietud por satisfacer estas necesidades lleva a la búsqueda de empleo temporal y alternativas que pueden ir más allá del quedarse en casa. Esta búsqueda de la satisfacción de las necesidades

materiales se siente tan imperiosa que llevan incluso a contrarrestar importancia a la situación que se vive y los riesgos que implica.

3. DISCUSIÓN

Los resultados muestran una percepción de riesgo adecuada en la mayoría de los casos. Se manifiestan actitudes que reconocen el riesgo y generan conductas evitativas. Los jóvenes tienen la certeza de que pueden enfermar, pero asumen que las consecuencias no serían fatales en lo personal. Por ello la susceptibilidad es asociada a otras personas, en especial a los mayores de la familia. Las normas sanitarias se comprenden a nivel cognitivo, pero se vivencian con malestar. Especialmente se constata un alto costo psicológico en limitar el vínculo con familiares y amigos.

La percepción de riesgo se relativiza, especialmente en relación al distanciamiento físico. De ese modo es bastante frecuente referir vínculos entre familiares o vecinos. Por tanto, en ocasiones el riesgo se circunscribe solo al espacio público. La respuesta de afrontamiento se valora adecuadamente, aunque se describen algunos comportamientos inadecuados. La mediación de factores económicos está presente en ciertos casos como elemento obstaculizador.

Emergen varios rasgos y valores descritos como parte de la identidad nacional en numerosas investigaciones (De la Torre, 1994; Díaz *et al.*, 2017; Martín y Perera, 1996). Se patentiza el valor de la familia y de las relaciones sociales, así como la solidaridad, generosidad, humanismo y altruismo, que promueven conductas prosociales. Cualidades como la disciplina y el compromiso social salen a relucir. Emergen otros rasgos como la rigidez y la resistencia al cambio, además de conflictos intergeneracionales reflejo de la existencia de prejuicios etarios.

La percepción de riesgo es parte ya del lenguaje cotidiano y emerge con regularidad en expresiones de los jóvenes miembros del *chat*. Sin embargo, en algunos casos no regula el comportamiento de forma extensiva. Existen rasgos que pertenecen al espacio sociopsicológico de pertenencia, significaciones y representaciones de ser cubanos que se han constatado como favorecedores y entorpecedores de una adecuada percepción de riesgo.

Como favorecedores emergen el valor de la familia, valores como la solidaridad, la generosidad, la disciplina y el compromiso social. Ello ha favorecido el autocuidado, especialmente por la significación de cuidar a los otros. Hacemos énfasis a continuación en los principales rasgos identitarios que supusieron obstáculos y dificultaron una rápida o mejor percepción de riesgo, por la importancia que tiene trabajar en ellos.

La característica nacional de celebrar, reírse frente la adversidad y minimizar los riesgos ha sido un buen recurso para reforzar estados de ánimo positivos que ayudan a aliviar preocupaciones cotidianas. En la situación de la pandemia este rasgo no solo resulta peligroso, sino que constituye un acto de irresponsabilidad personal y social. Además, enlentece la respuesta adaptativa adecuada, pues algunos sujetos al sentirse privados de ese recurso experimentan ansiedad. En otros casos la indiferencia se emplea como mecanismo de defensa psicológico. Por ello, tal como se muestra en los resultados, un sesgo en los primeros momentos fue de control y sentirse invulnerables, al no tener conocidos o amigos afectados directamente por la pandemia o por no ser parte de la población vulnerable.

La percepción del espacio familiar como sagrado y la visión de los vecinos como parte de los círculos privados es un recurso valioso en la cotidianidad y parte de la identidad nacional cubana. Por eso en muchos casos la campaña #quedateencasa se interpreta como posibilidad de ir a casa de un familiar cercano o incluso a la casa del vecino que se siente como propia. Esa cercanía es un recurso valioso y una fortaleza, pero que en este caso emerge como obstaculizador de la sana práctica sanitaria recomendada para frenar la pandemia. Muchos de los episodios de transmisión reportados se deben a

este hecho: visitas a familiares e intercambio entre vecinos. Teniendo en cuenta estos resultados, en el contexto cubano se puede construir la campaña #quedateentucasa.

La fortaleza de los cubanos y la certeza de haber vencido numerosas dificultades hace que se muestre optimismo ante la conciencia de la experiencia frente a contextos adversos. Sin embargo, la singularidad de la situación excepcional hace que estas configuraciones preexistentes en muchos casos no solo sean útiles, sino que perjudiquen la respuesta adecuada.

Estos resultados tienen implicaciones teóricas. Percepción del riesgo es un término ampliamente empleado en textos científicos sobre enfermedades contagiosas, así como algunos textos referidos a emergencias y desastres. Se reconoce su papel en la prevención de la transmisión de enfermedades, así como en la preparación y conductas de cuidado y autocuidado en situaciones excepcionales. Sin embargo, no está totalmente claro en la literatura científica su conceptualización teórica, la forma o formas en la que se puede medir o cómo se podría influir sobre algunos procesos como este (García, 2012).

Hay consenso en que la percepción de riesgo puede estar influenciada por elementos culturales (Organización Mundial de la Salud, 2020; Suárez y Campos, 2010), por lo que este estudio promueve la reflexión en relación con la categoría identidad nacional y su rol en estos procesos. Se muestran resultados en la dimensión de la elaboración de desarrollo subjetivo –con la actitud dirigida hacia el riesgo– y en la valorativa –con la valoración de la amenaza. Esto puede ser de interés para el desarrollo de estudios posteriores, especialmente en la población cubana, tanto sobre este tema de la pandemia como otros procesos de salud, preparación ante emergencias y desastres de otra naturaleza.

En la dimensión práctica ofrece una mirada de interés para desarrollar políticas comunicacionales más asertivas y que tomen en cuenta características propias de la identidad nacional. En muchos casos los mensajes en medios tradicionales y en las redes sociales mimetizan campañas o eslóganes globales, que pueden no tener la misma efectividad por la forma en la que puede ser subjetivados en algunos territorios.

Como fruto de las evidencias encontradas algunas de nuestras recomendaciones son elaborar mensajes realistas y simples, pues suelen funcionar mejor que los que exageran el peligro. Estos mensajes deben claramente identificar los riesgos personales o de personas cercanas, pues esto moviliza mejor una respuesta responsable ante el peligro. Los riesgos a corto plazo se revelan como mejores estímulos que los de largo plazo. También se debe hacer énfasis si es preciso en que se trata de escenarios sin precedentes. Tomar como fortaleza logros anteriores es una necesidad, pero debe quedar clara la importancia de nuevas fórmulas. Del mismo modo, en el caso de la pandemia debe quedar claro que la distancia física es esencial siempre que se trate de personas que no convivan en la misma casa. Eso incluye a vecinos y a familiares, de los cuales es importante mantener distancia sanitaria. Es el mejor modo de mostrar solidaridad, cuidado y autocuidado. Además de explicitarlo y dirigir campañas a este aspecto, es importante brindar alternativas para la satisfacción de las necesidades que acontecen en el encuentro con ellos. Mostrar la posibilidad de otro tipo de cercanía, así como brindar y mostrar nuevos modos de satisfacción alternativa. Aun cuando estos no sean frecuentes, debe apostarse por la conversión de algunos de estos procesos en parte de la vida cotidiana y hacia ahí las campañas de comunicación deben ir dirigidas.

Es necesario trabajar en los elementos culturales e identitarios que suponen obstáculos para determinados procesos. Algunos autores llaman a esto la deconstrucción cultural o normativa. Los profesionales de las ciencias sociales estamos llamados a hacerlo de forma constante, sin embargo la urgencia de la situación lleva a estructurar mensajes directos a estos aspectos.

La principal limitación de esta investigación es que es un estudio cuyo objetivo fue elaborado a posteriori, con el propósito de extraer información sobre la experiencia vivida durante las 94 sesiones. Eso hace que algunas preguntas no puedan ser esclarecidas, o algunas dimensiones estén abordadas con diferentes

niveles de profundidad. Tampoco es posible establecer una relación causal entre ambos conceptos, pero sí reflexionar sobre sus mediaciones mutuas, tal como se planteó en este texto.

Desde el mes de enero de 2020 el gobierno cubano anunció el plan integral del Estado y el gobierno para el enfrentamiento a esta enfermedad, aunque no fue hasta el 11 de marzo del propio año que se confirmó el primer caso. La activación de los Consejos de Defensas Provinciales y municipales el 20 de marzo inició todos los protocolos para tiempos y situaciones excepcionales. Cuba, con un sistema sanitario de reconocimiento mundial, desarrolló una estrategia integral en la que destacó la intensa pesquisa activa puerta a puerta para la detección y aislamiento temprano preventivo de personas con sospecha de infección, así como la totalidad de sus contactos. Esta estrategia hizo que a los 100 días de la evolución de la pandemia en Cuba se anunciara el inicio en la mayoría del territorio nacional de la primera fase de recuperación o tránsito a la nueva normalidad, con nuevos desafíos. No obstante, un fuerte rebrote de la enfermedad con un comportamiento más sostenido, en cuanto a la elevada cifra de casos activos, alerta que no ha llegado el fin. Las provincias occidentales y Ciego de Ávila han experimentado con mayor rigor esta situación, por lo que nuevas medidas restrictivas han debido ser aplicadas.

El éxito del enfrentamiento a la primera ola de la pandemia en Cuba como nación fue el resultado articulado de múltiples instituciones y profesiones, lo que permitió un abordaje integral. Ese escenario supuso un reto profesional del que se deben extraer muchas experiencias. Por eso es esencial este tipo de investigaciones, pues pone en perspectiva de análisis algunas aristas que permitan superar los retos que todavía afrontamos, y los futuros, de mejor modo. Ese es el mayor valor de este estudio. Sus resultados no suponen una generalidad, pero sí una muestra sobre la que reflexionar.

Es preciso comprender estas claves, para que disfrutemos a plenitud esos rasgos de la identidad nacional que nos enorgullecen y que hoy deben ser controlados temporalmente. Es una pequeña contribución para que las bromas nos acompañen siempre, para disfrutar los encuentros, para mantener a la familia cerca, para enorgullecernos de nuestra capacidad de salir airosos en las tempestades, para que la vida cotidiana sea segura.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ávarez Gayou, J. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa*. México D. F., México: Paidós Educador.
- Becker, M. H. (1974). The Health Belief Model and Sick Role Behavior. *Health Education Monographs*, (2), pp. 409-419. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/109019817400200407>
- Bernal del Riesgo, A. (1982). *Cuban Families. ¿Ethnicity and Family Therapy?* Nueva York, Estados Unidos de América: Ed. The Guilford Press.
- Bi, Q., Wu, Y., Mei, S., Ye, C., Zou, X., Zhang, Z.,... Feng, T. (2020). Epidemiology and Transmission of COVID-19 in 391 Cases and 1286 of Their Close Contacts in Shenzhen, China: A Retrospective Cohort Study. *The Lancet*, 20(8), pp. 911-919. doi: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30287-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30287-5)
- Bustamente, J. A. (1960). *Raíces psicológicas del cubano*. La Habana, Cuba: Imprenta Económica.
- Colectivo de autores. (2020). Orientación psicológica en grupos de Whatsapp. *Integración Académica en Psicología*, 8(23), pp. 22-44.
- Corbella, J. (17 de junio de 2020). Personas jóvenes sin síntomas inician gran parte de los brotes de COVID-19. *La Vanguardia*. Recuperado de <https://www.lavanguardia.com/vida/20200617/481820757000/personas-jovenes-sin-sintomas-inician-gran-parte-brotes-covid-19.html>
- De la Torre, C. (1994). *¿Cómo somos los cubanos?* La Habana, Cuba: Centro de Investigación y Desarrollo de la Cultura Cubana Juan Marinello.

- De la Torre, C. (1997). La identidad nacional de los cubanos: logros y encrucijadas de un proyecto. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 29(12), pp. 223-241.
- De la Torre, C. (2001). *Las identidades. Una mirada desde la psicología*. La Habana, Cuba: Centro de Investigación y Desarrollo de la Cultura Cubana Juan Marinello.
- De la Torre, C. (2005). Conciencia de mismidad: identidad y cultura cubana. *Temas*, (49), pp. 111-115.
- De la Torre, C. (2007). *Valores y motivaciones de los cubanos y cubanas de hoy. Un aporte al conocimiento del mercado cubano y sus segmentos*. La Habana: Empresa Brascuba [informe no publicado].
- Díaz Bravo, O. C. (1992). *Talleres para la expresión y desarrollo de la identidad nacional* (tesis de licenciatura). Universidad de La Habana, Cuba.
- Díaz Bravo, O. C. (2019). Identidad nacional en jóvenes cubanos de dos tiempos. Su análisis desde el dibujo. En XXXVII Congreso Interamericano de Psicología CIPCUBA2019, de 15-19 de julio, La Habana, Cuba.
- Díaz Bravo, O. C.; Escalona, A. L. y Molina, K. P. (2017). Retrato a lápiz de cubanas y cubanos del siglo XXI: Jóvenes universitarios dibujan su identidad nacional. *Revista Estudio*, (22), pp. 14-21.
- Díaz Bravo, O. C. y García Domínguez, R. (2020). Indentidad nacional en el siglo XXI. Un estudio en jóvenes cubanos capitalinos. En P. Pañellas e I. Cabrera (comp.), *Dinámicas subjetivas en la Cuba de hoy* (pp. 37-50). La Habana, Cuba: ALFEPSI Editorial.
- Domínguez, M. I. (6 de junio de 2012). Identidad nacional y sucesión generacional en Cuba. *Caminos*. Recuperado de <https://revista.ecaminos.org/identidad-nacional-y-sucesion-generacional-en-cuba/>
- García, J. (2012). Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones. *Health and Addictions*, 12(2), pp. 133-151.
- Harris, P. & Middleton, W. (1994). The Illusion of Control and Optimism about Health: On Being Less at Risk but No More in Control than Others. *British Journal of Social Psychology*, 33(1), pp. 369-386.
- Harvard Medical School. (junio de 2011). The Psychology of Risk Perception. *Harvard Mental Health Letter*. Recuperado de https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/the-psychology-of-risk-perception
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D. F., México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A de C.V.
- Lee, Y. H., Hong, C. M., Kim, D. H., Lee, T. H. & Lee, J. (2020). Clinical Course of Asymptomatic and Mildly Symptomatic Patients With Coronavirus Disease Admitted to Community Treatment Centers, South Korea. *Emerging Infectious Diseases*, 26(10). Recuperado de https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/10/20-1620_article
- Mañach, J. (1940). *Indagación al choteo*. 2da ed. La Habana, Cuba: La Verónica.
- Martín, C. y Perera, M. (1996). El cubano frente al espejo. *Caminos*, (3), pp. 16-19.
- Martín, C. y Perera, M. (2011). Que el vaso no sea más que la flor. Deseos individuales y necesidades colectivas. *Temas*, (65), pp. 105-115.
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Parte de cierre del día 31 de junio a las 12 de la noche*. Recuperado de <https://salud.msp.gob.cu/>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Actualización de la estrategia frente a la COVID-19*. Recuperado de https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf
- Ortiz, F. (2008). Los factores humanos de la cubanidad. *Perfiles de la Cultura Cubana*, (2), pp. 1-15.
- Rogers, R. (1985). Attitude Change and Information Integration in Fear Appeals. *Psychological Reports*, 56(1), pp. 179-182.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J. & Becker, M. N. (1988). Social Learning Theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(1), pp. 175-183.

Suárez, N. y Campos, E. (2010). Prevalencia y percepción del riesgo del tabaquismo en el área de salud del policlínico Dr. Jorge Ruiz Ramírez. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(2), pp. 125-131.