

Cómo comprometer a la comunidad en mantener los comportamientos recomendados por la COVID-19 a lo largo del tiempo

Módulo 3

Con la aparición de la COVID-19, fue necesario modificar el comportamiento de las personas, desde acciones totalmente desconocidas como el **uso de mascarilla o el distanciamiento social, hasta conductas adicionales a los hábitos que ya se tenían, como el lavado de manos frecuente**. Introducir estos cambios en la rutina fue un verdadero desafío, no obstante, se logró debido al miedo a la enfermedad. Hoy, a cierto tiempo de la aparición del brote, mantener los comportamientos de protección está tornándose cada vez más difícil de lo que alguna vez fue iniciarlos.



Como se ha podido observar en módulos anteriores, la **comunicación es el elemento clave para lograr un cambio** de comportamiento en los grupos de riesgo y según la Academia Nacional de Ciencias de EE.UU, para poder **motivar dicha acción, es indispensable que confluayan:**



Vale mencionar que, la mayoría de las veces, ninguna de estas premisas es lo suficientemente potente para lograr un cambio de forma aislada, sino que será **necesaria la combinación de todas para lograr influir en el comportamiento del público**. Sin embargo, en algunos casos, cualquiera o alguna combinación de ellas, podría ser efectiva según la audiencia o comunidad a la que se quiere comprometer.

Por otro lado, es muy difícil elegir en qué táctica enfocarse cuando no existe la oportunidad de realizar un análisis adecuado de la audiencia a la que se dirige el mensaje y más aún, cuando **hay un conocimiento limitado del campo de comportamiento** en la comunicación de riesgos durante la emergencia.

Debido a este vacío de información, sumada a la poca experiencia sobre la mejor vía de administrar o revitalizar el apoyo público durante la crisis de salud global, se ha **buscado extrapolar y aplicar lecciones e intervenciones de otras áreas** que se han dedicado durante décadas a crear campañas de cambio de comportamiento a largo plazo.

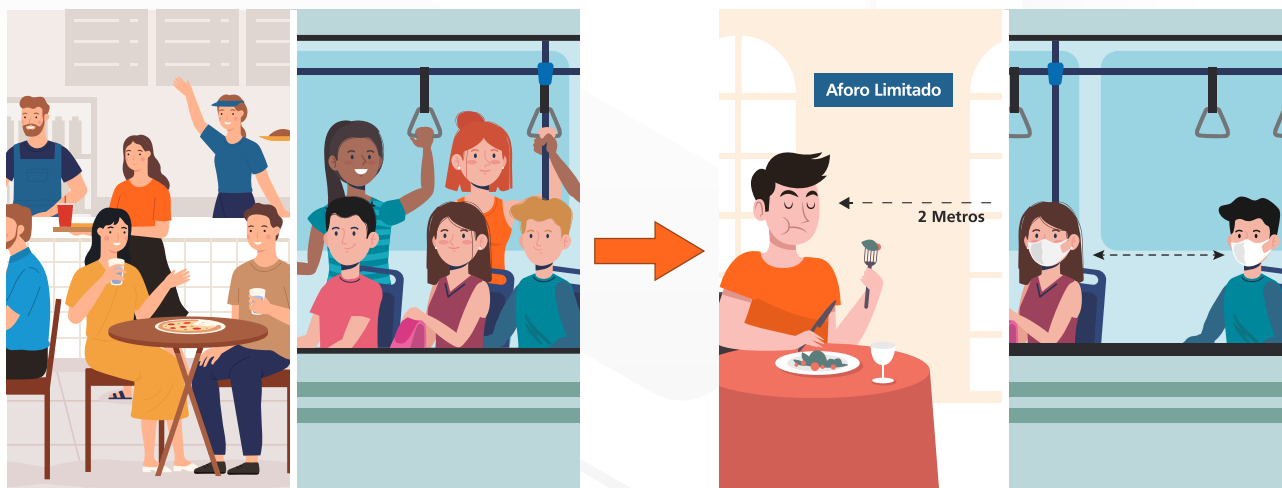
Por ejemplo, durante el **brote de la COVID-19**, profesionales de la psicología de las ciencias del comportamiento, economía del comportamiento y marketing, se han preocupado por **adaptar las conclusiones de sus campos para la contención de la emergencia**, de la misma forma que los epidemiólogos aplicaron su conocimiento sobre la influenza a la COVID-19. Pese a que la información no coincide de forma exacta, brinda algunos paralelos necesarios para llenar esos vacíos y continuar construyendo conocimiento.



Teniendo en consideración que la emergencia sanitaria se expande durante meses, es imprescindible **evaluar el nivel de energía y motivación que las personas** están experimentando y cómo ello afectará en la continuidad de sus comportamientos saludables. Hacia el comienzo de la COVID-19, la mayoría de **las personas siguieron las recomendaciones con mucho ahínco**, impulsadas por el miedo, la incertidumbre y la percepción de alto riesgo personal, como resultado, la curva de contagios se fue aplanando. Sin embargo, a medida que algunas personas y lugares fueron disminuyendo las restricciones, sumado a la fatiga y desmotivación de los grupos de riesgo, se fueron generando nuevamente **picos incontrolables de contagios**.



Debido a ello, el desafío actual es **motivar a las personas para que vuelvan a tomar las medidas necesarias**, excluyendo el miedo y preocupación de la etapa inicial. Así como también, es importante tomar en cuenta que existen poblaciones que ni siquiera al inicio intentaron poner en práctica las recomendaciones, a las que se le denomina poblaciones no iniciadas.



Las **poblaciones no iniciadas** son grupos de personas que no pensaron que se encontraban en riesgo, aquellas para las que la información y recomendaciones de la COVID-19, **mostraban incompatibilidad con sus ideologías y visiones del mundo y en algunos casos, son poblaciones marginadas** que no siguieron las recomendaciones porque no contaban con acceso a información relevante, no tenían los medios económicos o no confiaban en las autoridades sanitarias y los gobiernos.



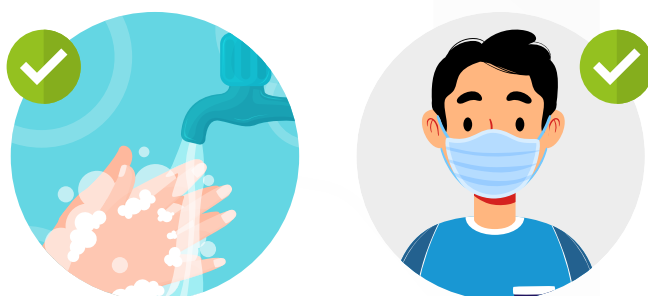
A continuación, se abordarán los conceptos claves de comunicación para dirigirse a las **personas que experimentan fatiga y desmotivación** y luego, se compartirán algunos principios importantes relacionados con las poblaciones no iniciadas.

Gracias a las ciencias sociales, se conoce que una de las principales causas psicológicas de la desmotivación en la actualidad, es el **sesgo de status quo**. Este concepto significa que la **mayoría de las personas mantienen patrones de acciones rutinarios relacionados a su alimentación, compras, deporte, trabajo, religión y relaciones**. Las personas pasan cerca de la mitad de su día realizando actividades sin siquiera pensar en ellas, estas acciones no representan decisiones conscientes, sino comportamientos aprendidos. Estas actividades, en su mayoría inconscientes, contrarrestan los días ajetreos debido a que requieren poco esfuerzo y porque están profundamente arraigadas.



Por ello, **agregar o cambiar comportamientos como lavarse las manos o utilizar mascarilla**, con el fin de adaptarse al contexto, es más difícil que mantener la rutina habitual, ya que implica un esfuerzo adicional en el aspecto físico y mental. Sin embargo, al comienzo del brote de COVID-19, se pudo observar que la gran mayoría de las personas superó ese sesgo del status quo, debido a que es posible modificar hábitos si existe suficiente energía, emoción o preocupación de por medio. No obstante, se sabe por el campo de la persuasión, que los mensajes emocionales solo desencadenan acciones durante cortos periodos de tiempo y presentan efectividad para motivar un número limitado de decisiones. Por ello, el **comportamiento incentivado por el miedo a la enfermedad, ha ido disminuyendo** y la percepción de riesgo también se ha ido tornando más baja a medida que la amenaza se fue volviendo más familiar, quedando solo la fuerza de voluntad como único elemento para mantener las guías de salud.

Desafortunadamente, los **psicólogos** que estudian el cambio de comportamiento para objetivos de salud a largo plazo, han **descubierto que la dependencia de la fuerza de voluntad para apoyar el cambio**, falla con frecuencia y en el caso de la COVID-19, es imprescindible tomar decisiones sobre comportamientos varias veces en un mismo día como, por ejemplo, lavarse las manos, no tocarse el rostro o cumplir el distanciamiento social. Al no ser acciones que se realizan de forma habitual, es posible que se olviden y se requiera de mucho esfuerzo, atención y fuerza de voluntad para realizarlas.



Entonces, frente a este panorama, una de las mejores técnicas para lograr que las personas mantengan comportamientos saludables, es hacer que las **recomendaciones de la COVID-19 sean más fáciles de seguir**, que guarden consonancia con la forma en la que normalmente se comportan las personas. Por ejemplo, un estudio confirmó que las personas que **visitan un hospital, tenían cinco veces más probabilidades de utilizar desinfectante de manos** cuando el dispensador estaba ubicado en el medio del vestíbulo, a diferencia de cuando se encontraba en un lugar de menor acceso, como las esquinas de una habitación.



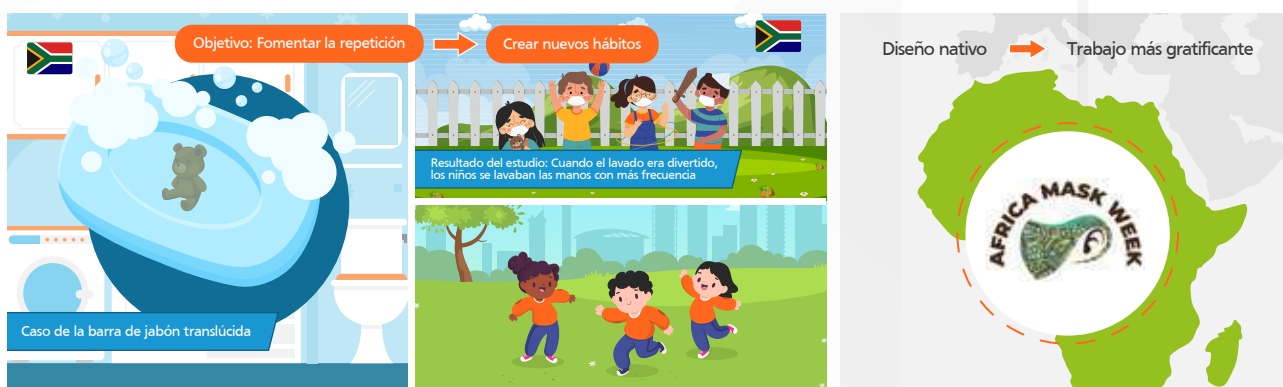
Otra forma de facilitar el cumplimiento de las recomendaciones es **vincular los nuevos comportamientos a hábitos ya establecidos**. A modo de ilustración, la comunicación puede incentivar a las personas a colocar una mascarilla limpia en el perchero o estante junto con otros artículos que recogen automáticamente de forma rutinaria antes de salir de casa. Ello ayudaría a relacionar, por ejemplo, la idea de **recordar llevar el abrigo o bolso, con el uso de la mascarilla** y de esta forma, se incluiría este nuevo comportamiento a uno ya habitual.



Asimismo, otra idea para lograr que las acciones de protección sean más sencillas, es centrarse en la autoeficacia, asegurarse que los **mensajes incluyan alternativas a comportamientos que ponen en riesgo a las personas como un apretón de manos o tocarse el rostro**. Se suele tener más éxito en controlar hábitos no deseados cuando se tiene una acción diferente para sustituir el comportamiento indeseable ya que se presenta una oposición a la memoria muscular acumulada para el comportamiento habitual. Entonces, por ejemplo, en muchas iglesias se pidió reemplazar el tradicional apretón de manos de paz, por una reverencia o saludo con distanciamiento.



De igual manera, otra técnica que puede funcionar, es volver gratificante las recomendaciones de salud, fomentando la repetición que creará nuevos hábitos. A modo de ejemplo, en **Sudáfrica se distribuyeron jabones traslúcidos con juguetes en su interior como estrategia para aumentar la frecuencia y tiempo de lavado de manos en niños**. Un estudio de esta intervención, concluyó que los niños que recibieron el jabón con el juguete adentro, tenían más probabilidades de lavarse las manos y eran más saludables debido a que la acción se volvió divertida. Otro ejemplo en África, fue el de la semana de la mascarilla en agosto de 2020, durante la cual, se utilizó una mascarilla moderna con un diseño nativo a modo de logotipo, haciendo más gratificante el hecho de utilizar mascarilla.

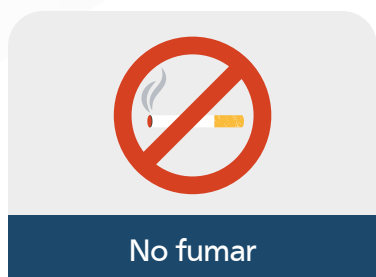


Por otro lado, una técnica importante para construir mensajes es ser explícitos, de esta forma, las personas no tendrán que invertir tiempo en descifrar las recomendaciones que se les brinda. Una campaña realizada en Japón en donde se mostró el distanciamiento correcto de una forma inteligente, utilizando premisas como **“Separémonos lo que mide una bicicleta”**, que precisaba la distancia de separación necesaria refiriéndose a elementos físicos que las personas conocen.



Se puede concluir que para la comunicación efectiva de riesgos, se debe **utilizar un lenguaje sencillo**, desarrollar eficacia y realizar recomendaciones viables al momento de dirigirse al público para de esta forma, ayudar a sobrellevar el periodo de fatiga pandémica.

Otro concepto útil para la comunicación de riesgos, es el **“empujón”**. Tomado del campo de la economía del comportamiento, los empujones **incluyen pequeñas intervenciones que redirigen el comportamiento en un punto de la toma de decisiones** y han sido utilizados durante mucho tiempo en campañas dirigidas a desincentivar el consumo de tabaco, practicar una sexualidad más segura y evitar conducir bajo los efectos del alcohol.



En el caso de la Covid-19, **se implementó este concepto al distanciamiento físico**, por ejemplo, se dio la **implementación de círculos** que indicaban la distancia necesaria entre personas al momento de hacer una fila. Esta acción puede ser reconocida como un empujón para mantener las recomendaciones de salud, ya que en lugar de dejar la opción abierta a posicionarse en cualquier lugar, indica la opción específica a tomar. Asimismo, los empujones **umentan la notoriedad de la audiencia**, es decir, volviendo al ejemplo de las personas ordenadas en fila sobre los círculos, cuando alguien más busca unirse a esa fila, recibe información sobre dónde ubicarse exactamente gracias a que enfoca su atención en los círculos y en las personas que ya se encontraban en el lugar. Así, se observa cómo **actúan los demás y se imita su comportamiento**, ya que facilita entender qué es lo que se espera que se realice.

Caso de las circulinas en el piso



Weforum.org



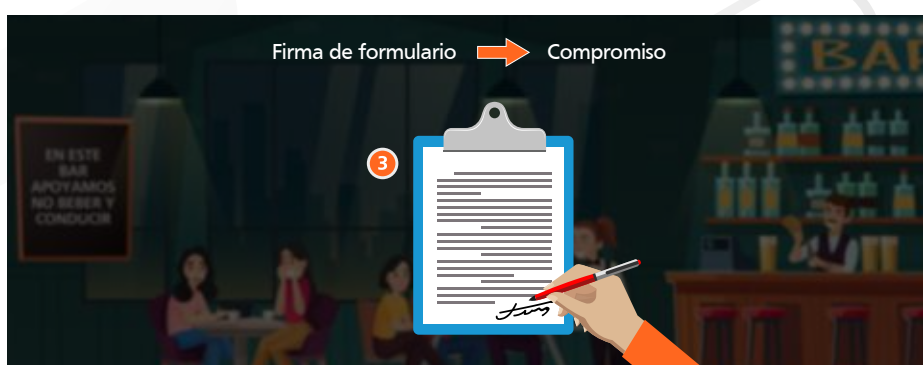
Los **empujones** ayudan a **crear nuevos hábitos** a medida que se toman señales del entorno sobre el comportamiento que se debe llevar a cabo, en algunos casos, no todos seguirán el ejemplo, pero es más difícil ignorar los empujones que simplemente seguir adelante.

A modo de ilustración, se mostrará el uso del empujón en una campaña compleja que tenía como objetivo cambiar el hábito de conducir bajo los efectos del alcohol debido a que presenta similitudes importantes con la COVID-19. Una persona toma la mala decisión de beber y luego conducir, muchas veces sin tener en cuenta cómo el alcohol interfiere en la reacción durante la conducción y así, originar un choque que dañará a alguien que no se encontraba en el **bar tomando una mala decisión**. De la misma forma, una persona que asiste a una fiesta llena de personas sin utilizar mascarilla, puede infectarse y no enfermarse. Sin embargo, alguien con quien tendrá contacto posteriormente, **puede contagiarse y enfermarse gravemente**, por lo tanto, esa persona que resulta perjudicada, puede no ser la que fue a la fiesta tomando una mala decisión.



Bajo la premisa de que la toma de decisión de un individuo puede causar daño a otros y que la única forma de proteger a los demás es influir en la elección individual de quien asume el riesgo, para la campaña de reducción de conducción bajo los efectos del alcohol, **se desplegó una serie de acciones con el fin de modificar este comportamiento.**

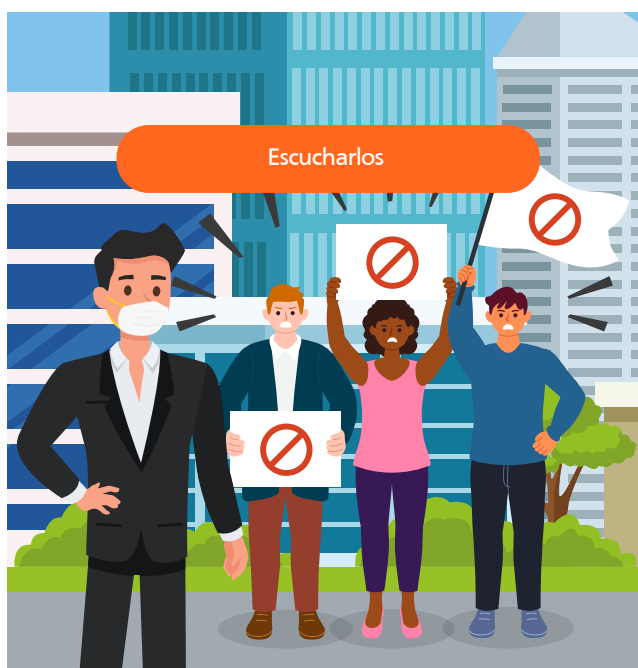
- 01 Primero, se **cambió el entorno físico** en el que se bebía en el momento de la toma de decisiones, el bar, colocándose **carteles** que anunciaban mensajes como “en este bar apoyamos no beber y conducir”.
- 02 Luego, volvieron gratificante la acción de no beber, **ofreciéndose aperitivos gratis a quienes acordaron no tomar bebidas alcohólicas** y que accedían a llenar un formulario de compromiso. Descubrieron que con la simple acción de que las personas declararan su posición, aumentaba el compromiso de no beber.
- 03 Además, el compromiso **se hizo público al exhibir el formulario firmado en el tablón de anuncios** a vista de todos los asistentes, eso creó aún más compromiso.
- 04 Por último, tuvieron que facilitar la elección de comprar bebidas sin alcohol, **ubicándolas en un lugar visible y de fácil acceso.**



Como conclusión de la campaña, se descubrió que los bares que implementaron estas medidas, lograron disminuir el comportamiento de conducción bajo los efectos de alcohol de una semana a otra. A partir de esta experiencia, se pueden extrapolar algunas acciones y recomendaciones a campañas enfocadas en cambiar comportamientos de riesgo durante la COVID-19. Si se consigue motivar a aquellos que empezaron con fuerza pero ahora necesitan mantener el esfuerzo, se habrá logrado prevenir muchos casos de transmisión, hasta que la vacuna pueda llegar a toda la población.

Los tres pasos claves para hacerlo posible son, en primer lugar, brindar mensajes con referencias fáciles de identificar, luego, reforzar nuevos hábitos y finalmente, dar empujones durante la toma de decisiones. Asimismo, es posible también, influir en aquellas personas que aún no han puesto en práctica las recomendaciones de manera sistemática.

Como ya se había mencionado, existen grupos de personas, en los distintos países y regiones, que cuentan con creencias y valores que se oponen a las medidas dispuestas por los profesionales de la salud para contener la emergencia sanitaria, incompatibilidades basadas en ideologías religiosas, políticas o de carácter conspirativo. Cuando esto sucede, se condiciona su comprensión, aceptación y uso de información científica en la toma de decisiones, generando así, que las instituciones de salud pública tengan menos éxito en influir en su comportamiento y con ello, se dificulta la labor de mantenerlos fuera de riesgo.



Aun así, es importante escucharlos para de esta forma, identificar sus valores, sin pretender cambiar sus creencias. Con esta información, se puede **replantear los comportamientos de la COVID-19 de manera que sean menos amenazantes** para sus pilares fundamentales. Es por ello que las instituciones de salud pública deben enfocarse en los comportamientos, en tácticas como el empujón, que pueden ser efectivas porque se centran en incrementar los comportamientos y no en las razones detrás de ellos.



- No mostrarles demasiadas pruebas científicas
- No aplicar coerción, o autoritarismo
- Mostrar respeto

Asimismo, es importante evitar la negación de sus creencias ya que esto puede ser contraproducente, reforzándolas aún más. De la misma forma, se ha demostrado que las acciones que incluyen la coerción, las restricciones impuestas y las direcciones autoritarias no funcionan con estos grupos. **El objetivo clave es mostrar respeto y no perder el acceso a quienes quizás no se logre persuadir sobre la COVID-19**, pero sí sobre una crisis de salud pública futura.

Por otro lado, es claro que existen grupos que corren **menos riesgo** que otros en cuanto al contagio de la Covid-19, como el caso de **los adolescentes y adultos jóvenes que pueden percibirse fácilmente a sí mismos como de bajo riesgo**. La comunicación para este grupo, se ha enfocado en tratar de aumentar su percepción de riesgo mostrando cómo algunos adultos más jóvenes dan positivo e incluso han desarrollado la enfermedad de forma grave. Pese a ello, la mayoría de las personas experimenta algún tipo de sesgo de optimismo que les hace creer que es poco probable que algo malo les suceda en relación con otras personas. De la misma forma, se ha intentado **influir en este grupo apelando a su responsabilidad de proteger a los demás** y en muchos lugares del mundo donde la responsabilidad colectiva es un valor importante, se ha logrado, sin embargo, en sociedades más individualistas no ha funcionado.



- **Lo negativo:** El sesgo de optimismo.
- **¿Qué hacer?**
Intentar aumentar su percepción de riesgo.
- Apelar a su responsabilidad de **proteger a los demás**.

Para este grupo, dar empujones y facilitar la adopción de medidas de protección, puede ayudar y es más probable que tengan menor resistencia o que realicen lo que se les haga más fácil debido a que en este caso, no existe una gran razón ideológica para que no sigan las recomendaciones. Asimismo, el enfoque de este grupo que puede tener **mayor probabilidad de éxito, es a través de sus normas sociales y la presión de sus pares**. Las personas tienden a cambiar sus comportamientos para adaptarse mejor a las normas sociales percibidas y esto se puede dar por razones como el deseo de aprender de otras personas, hasta para obtener aprobación social. Es por ello que **algunas tácticas de comunicación refuerzan que un gran número de personas jóvenes** están siguiendo las recomendaciones, destacando la aprobación mayoritaria de las recomendaciones de salud. Asimismo, se debe evitar la atención excesiva a los comportamientos socialmente indeseables como mostrar fotos de personas abarrotados sin mascarilla en bares o playas.



Para terminar, es importante tener presente a aquellos **grupos que pueden no haber cumplido con las recomendaciones de la COVID-19**, los cuales pueden distinguirse por **raza, etnia, idioma, estatus, ingresos o nivel educativo**. Sus respuestas a la enfermedad, pueden variar como resultado de las diferencias en las condiciones sociales, normas, creencias, experiencias, desigualdades económicas o discriminación histórica. Como ya se sabe, las **desigualdades sociales aumentan el riesgo de infección por la COVID-19** y suponen una barrera para adoptar las guías de salud.



Es trabajo del comunicador, tener presente la **equidad en sus estrategias y lograr adaptar la información para estos grupos marginados**, trabajando con y a través de socios confiables y creíbles para ellos, identificando rumores circulantes y desinformación a través del monitoreo de sus canales de medios sociales y de noticias preferidos y utilizar testigos convertidos de la propia comunidad para respaldar las recomendaciones.



Finalmente, es imprescindible recalcar que un **cambio duradero requiere campañas sostenidas**, así como la comunicación de riesgos para mantener el cambio de comportamiento durante periodos prolongados.





Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

OPS