

12 reglas para una contraepidemia de comportamientos para combatir COVID-19

Manifiesto

(versión noviembre 2020)

Dr. Leandro Herrero, The Chalfont Project

A corto plazo, la salud de todos nosotros depende en gran medida de que se sigan las normas sanitarias (mascarilla, distancia, higiene, reuniones en grupo, etc.) y también, a la larga, de que nos vacunemos.

El virus COVID-19 se propaga de manera exponencial, por lo que debemos abordar el cambio de comportamiento deseado en los mismos términos exponenciales. De lo contrario, no bastará para aplacar la epidemia y avanzar hacia la normalidad.

Una epidemia vírica para la que no existe una cura inmediata, sino solo formas de gestionarla, solo puede controlarse mediante una contraepidemia basado en comportamientos.

Es más que probable que en un futuro próximo dispongamos de varias vacunas, lo que supone una base para la esperanza. Sin embargo, una parte de la población puede ser reacia a vacunarse, principalmente debido a la desinformación y a poderosos sistemas de creencias.

Este documento trata la gestión no médica de la pandemia a través del prisma de los principios de cambio cultural y de comportamiento a gran escala, como los que viene practicando la plataforma de movilización Viral Change™ desde hace 20 años en el área del cambio organizacional.

Viral Change™ es una forma de provocar cambios conductuales y culturales a gran escala (a) mediante el poder de centrarse en un pequeño conjunto de comportamientos no negociables, (b) utilizando la influencia entre iguales, (peer to peer) (c) dominando la informalidad de los contactos en las conexiones y redes sociales, (c) acelerando con un sistema narrativo de historias creíbles, bien elaborado y (d) ofreciendo un tipo de liderazgo al que llamamos Backstage Leadership™ (liderazgo entre bastidores) Viral Change™ combina el poder de los sistemas jerárquicos y de comunicación la empujada, de arriba hacia abajo que tienen un poder muy limitado en sí mismos, con el poder significativo de la comunicación y la movilización que tira desde abajo a arriba, y la que fomenta propagación y por tanto la escalabilidad de los comportamientos.

(A continuación, se numeran las líneas para facilitar un sistema de referencias).

1. El foco en los comportamientos. Olvidémonos de mentalidades.

- 1.1. Por mucho que nos guste el lenguaje, las «mentalidades» y las «actitudes» son invisibles, mientras que los comportamientos son visibles y reconocibles.¹
- 1.2. Expresé comportamientos deseables concretos: «llevar mascarilla» es bueno; «proteger la sanidad» es menos bueno (requiere una explicación de lo que eso significa en cuanto a lo que se le pide a la gente); «mantener el distanciamiento social» es menos bueno que «mantenerse a uno o dos metros de la persona con la que se está hablando»; «vacunarse» necesita un dónde y un cuándo.

- 1.3. Un tipo de comportamiento: decir a la gente que pida educadamente a los demás que se pongan la mascarilla si no la llevan, en un lugar y un momento en los que sea de esperar. Lo mismo en cuanto a mantener la distancia.
- 1.4. Otro tipo de comportamiento: pedir el respaldo de la gente; por ejemplo: «me vacunaré». La «intención de hacer» puede aumentar significativamente las posibilidades de que otros (amigos, vecinos, compañeros, colegas) actúen igual.²
- 1.5. Lo mismo ocurre en su momento si decimos «me voy a vacunar» o «me he vacunado».

2. Atención a los «sistemas de creencias»

- 2.1. El «creo que todo el mundo cree» es peligroso, pero así es como funcionamos todos.
- 2.2. Utilice la Teoría de Normas Sociales : «Creo que las vacunas son buenas, pero parece que soy el único en mi círculo, así que mejor me callo». Cuando mucha gente piensa de esta manera (lo que se llama «ignorancia pluralista»), nada cambia hasta que estalla la «burbuja de las creencias».³
- 2.3. «Respetar» los sistemas de creencias es una idea noble que ha provocado mucha miseria histórica. Enfrentarse a los sistemas de creencias que tienen una influencia negativa y tóxica en la salud pública es algo a lo que uno no puede renunciar. Otra cosa es cómo hacerlo de una manera que no resulte contraproducente.⁴
- 2.4. Cuando las personas con opiniones muy polarizadas debaten entre sí, tienden a terminar aún más polarizadas, dato a tener en cuenta al planificar muchos «debates racionales».
- 2.5. Es posible «hacer cambiar de opinión», pero resulta más rápido y menos doloroso cuando las personas han sido partícipes de acciones y ejemplos de la vida real.⁵ Tome buena nota de ello y así se ahorrará muchos debates de salón.
- 2.6. Mi única ley de la psicología: lo que la gente cree, piensa, dice y hace, esta relacionado de vez en cuando..⁶
- 2.7. Estamos en medio de una pandemia. Solo hay tiempo de abordar lo que hace la gente, por más impopular que esto resulte en la ‘industria de la mentalidad’.
- 2.8. Tampoco espere a estar «listo». Es una distracción que lleva a engaño. «Listo» es lo que decimos de las personas que están haciendo cosas.⁷

3. Comunicar las acciones deseadas y los beneficios. Digamos la verdad.

- 3.1. Hay que decir la verdad. Esto incluye «las mascarillas previenen la transmisión, las reuniones en grupo son perjudiciales y las vacunas salvan vidas».
- 3.2. El marco de referencia del mensaje. Si los servidores públicos no entienden qué es el marco de referencia cognitivo, deberían contar con alguien que sí lo entienda.⁸ «Proteger», «luchar», «seguir las reglas», «matar el virus», «ganar la guerra», todos tienen un significado diferente. Conviene elegir sabiamente.
- 3.3. Un ejemplo de marco de referencia. Decir que alguien ha sobrevivido porque «es un/a luchador/a» significa que uno debe de tener atributos especiales, lo que nos dejan al resto vulnerables.
- 3.4. «Las vacunas no te matarán» es un mensaje muy amateur y mal enfocado. Contiene la palabra «matar», que es con lo que la mente se queda.
- 3.5. Otro ejemplo de enfoque y narrativa equivocados. «Nada, pero nada de nada, se incluye en una vacuna a menos que sea absolutamente necesario» fue el mensaje de un alto cargo de la sanidad en el Reino Unido. Y, ahora, gente que nunca había pensado en eso tiene una pregunta en la cabeza.
- 3.6. Expresé claramente qué hacer y qué no hacer, su fundamento y las implicaciones. «Lávate las manos» es claro. «Estate alerta» es terrible.
- 3.7. Cuando haya vacunas disponibles, asegúrese de que las personas sepan claramente adónde ir, cuándo y qué esperar.

- 3.8. Al comunicarse, tenga en cuenta que habrá una variedad de motivaciones en las reacciones de las personas para seguir o no las reglas. Es imposible cubrirlas todas, pero lo que no es negociable (comportamientos) debe quedar muy claro.
- 3.9. Todos los sistemas de comunicación deben basarse en la premisa de que no cambian los comportamientos *per se*. La comunicación no es un cambio. Evite otra campaña al estilo «Fumar mata».
- 3.10. Los sistemas de comunicación están ahí para apoyar el cambio de comportamiento, que tiene lugar a través de otros mecanismos aquí descritos.
- 3.11. Siempre comunique aquello que sabemos, o necesitamos decirle a la gente en el momento, junto con lo que seguirá (cuándo revisaremos X, cuándo ofreceremos más información, cuándo sabremos sobre Y).⁹

4. Segmentar obsesivamente. O es tribal o no lo es.

- 4.1. «El público» no existe.
- 4.2. Conviene trabajar en «tribus» y segmentos del público, que van más allá de la edad y la simple demografía. Esta es la parte fácil. Hay que «encontrar» tales «tribus». Por ejemplo, pueden ser jugadores de juegos online (lo que significa que hay que implicar a los desarrolladores de juegos), compradores online (ídem) o gente que ve «programas de cocina».
- 4.3. La influencia generalizada (la de un programa de televisión popular, por ejemplo) es excelente, pero no está demasiado segmentada. Se debe complementar esa influencia con la orientación a una «sensación de pertenencia» a un grupo más profunda.
- 4.4. Lo «local» es probablemente más poderoso que lo «nacional».
- 4.5. «Los antivacunas» es un segmento o tribu demasiado grande. Tratarlo como un grupo homogéneo es perder el tiempo.¹⁰

5. Utilizar el poder de igual a igual (peer to peer). No hay nada comparable.

- 5.1. La influencia de igual a igual es probablemente la más fuerte a la hora de modificar comportamientos.¹¹
- 5.2. Los comportamientos se propagan por calco social, por imitación.¹² Nuestros iguales (es decir, amigos, compañeros, personas de nuestro círculo inmediato) son la principal fuente de influencia.
- 5.3. La probabilidad de que alguien se vuelva obeso se triplica si el círculo inmediato de amigos, hasta el tercer nivel de conexión, es obeso. Aplique esto a la contra epidemia de COVID y sabrá dónde radica el poder.¹³
- 5.4. Involucre a «gente como usted» en la conversación, personas que confíen en usted.
- 5.5. Las personas pueden confiar en el mensaje de un director médico, pero esto mejorará radicalmente si ven y oyen a «gente como ellos» (iguales, compañeros, colegas) que están de acuerdo o lo respaldan.¹⁴
- 5.6. Los mensajes de la jerarquía (políticos, líderes religiosos, autoridades sanitarias) son necesarios, pero no suficientes.
- 5.7. Implique a las redes sociales, sin duda, pero pida a las personas que interactúen con sus iguales. Pídales que publiquen mensajes positivos y acciones positivas en sus redes sociales.

6. Comprender la influencia y los modelos

- 6.1. Involucre a famosos implicados. No es la panacea. Nunca son del agrado de todos. Y, si va a hacerlo, ¡no lo anuncie! ¡Hágalo y ya está! (Decir: «Espera, te enviaremos a famosos diciendo X» es una mala idea. Con ello ha perdido la mitad del impacto).¹⁵

- 6.2. Va «de joven a joven y de abuela a abuela», no mezclado¹⁶ (de igual a igual y segmentación, de nuevo).
- 6.3. Use las redes sociales sin pedir disculpas, pero no espere que la población mayor de 65 años entre en su Instagram para ver lo que dicen los *influencers*.
- 6.4. Implique siempre a los pacientes los que han padecido el virus.
- 6.5. El personal médico y de enfermería está siempre presente en los mensajes, pero es muy fácil sobreexplotarlos enseguida. Los hemos convertido en héroes y lo único que se consigue con esto es que esperemos que los héroes cumplan la tarea de salvarnos, por lo que a nosotros no nos queda nada que hacer.
- 6.6. Encuentre a líderes locales para iniciar o desencadenar una acción. Lo mejor son las personas con un círculo muy amplio. ¡Encuentre a esa gente!
- 6.7. Hay programas de televisión con millones de espectadores cada semana. Sería absurdo pasarlos por alto como fuente de influencia general. Pero recuerde también, segmentar obsesivamente. O es tribal o no lo es.
- 6.8. Si soy un joven de un entorno privado de derechos, los mensajes del Presidente o del líder de la iglesia local puede que me causen poco efecto en comparación con los que provienen de todos los jóvenes en los que confío. Lo más probable, «gente como yo» (de nuevo, «de joven a joven, de abuela a abuela»).

7. Utilizar declaraciones de grupos y comunidades

- 7.1. La gente quiere saber «quién más lo está haciendo» (sea lo que sea).
- 7.2. La gente reacciona a lo que hace su grupo o comunidad, pero esto tiene que ser de «conocimiento público».¹⁷
- 7.3. Invítelos y pida que hagan «declaraciones como grupo»: «Estamos a favor de esto, apoyamos la vacunación» (por ejemplo).
- 7.4. ¡Piense en los socios de un gimnasio, un club de fútbol local, comunidades de vecinos, una iglesia o un club de lectura!

8. Ocuparse de los escépticos. Pero nada de «uno a uno».

- 8.1. El escepticismo no está prohibido, pero las personas muy relacionadas y extremadamente escépticas pueden hacer más daño que bien.
- 8.2. El paso siguiente al escepticismo es el derrotismo y una influencia muy negativa. Es imposible dirigirse a las personas escépticas y altamente negativas una a una. La única forma de contrarrestar esto es un efecto de grupo.
- 8.3. Si puede, asegúrese de que estas personas estén conectadas socialmente, de forma premeditada o no, sin pedir disculpas, con un grupo de personas que sean lo contrario. Solo el grupo tiene el poder. El convencimiento individual está sobrevalorado.
- 8.4. Si el escepticismo (o la negatividad) es generalizado, como una epidemia, la única forma de atacarlo es una contraepidemia de positivismo, no «de persona en persona».

9. Apuntar a cierta escala. Sin multiplicación de mensajes o comportamientos, no hay movimiento social.

- 9.1. Dígale a la gente que se lo diga a otros que se lo digan a otros. No se conforme con una vez. Adquiera la costumbre de «que corra».
- 9.2. Si distribuye folletos con información, hágalo a por lo menos tres personas y pídale que distribuyan dos a otras dos personas. Quien dice «folleto» dice cualquier cosa (por ejemplo, un videoclip).
- 9.3. Incorpore la multiplicación al lenguaje: explíquelo a tres vecinos, pídale a su hijo que hable con cinco amigos.
- 9.4. Aproveche campañas o redes sociales, iniciativas o programas existentes que hayan demostrado tener un gran tirón.

- 9.5. Asegúrese de involucrar (contar con, relacionarse con) personas muy relacionadas en su red de amigos, familiares o trabajo. (Entendiendo la influencia, como arriba).
- 9.6. Ningún tuit sin retuit, ningún «me gusta» sin retuit.
- 9.7. Objetivo sanitario ante la COVID-19: $R < 1$ (tasa de reproducción). Objetivo de la epidemia de contracomportamiento: $R > 1$. Para proteger la salud ante la COVID-19, debemos evitar a los supercontagiadores a toda costa. En la contraepidemia de comportamientos, necesitamos supercontagiadores de conductas positivas, y en cantidad.

10. Dominar la narrativa de manera que la gente no desconecte

- 10.1. La gente se acuerda más de las historias que de las consignas, los gráficos o los números o viñetas (estos no se recuerdan).
- 10.2. Las historias heroicas y muy emotivas tienen un ciclo de vida corto. Son mejores las historias de «gente como yo»; historias de éxito, de progreso, que hacen que la gente piense «podría ser yo, yo también podría hacer eso».
- 10.3. Asegúrese de que haya un buen flujo de historias positivas en el sistema.
- 10.4. Combine historias locales (pueblo, barrio) con historias más amplias. La ausencia de historias locales es peligrosa.

11. Comunicar el progreso. No se trata de comunicar el progreso, sino de acelerarlo.

- 11.1. «El 20 % de la población se muestra escéptica en cuanto a las vacunas» tal vez sea un hecho, pero no es una buena comunicación si se quiere aumentar el número.
- 11.2. El enfoque correcto sería: «Un increíble 80 % de la población tiene una percepción muy positiva de las vacunas». Los datos son los mismos. Ninguno de ellos miente.
- 11.3. Ofrezca coeficientes, cifras, métricas como si todo la necesidad de cambio de comportamiento dependiera de ello. Esto puede dejar fuera muchos «gráficos científicos». «Uno de cada tres» tiene más fuerza que «el 30 %».
- 11.4. Piense en Intención + enfoque = Resultado. Al principio, la gente usa imperativos («Use mascarilla», «mantenga la distancia»), pero no se pueden seguir enviando órdenes. Cambie a «la mayoría de las personas en este centro comercial usan mascarilla y mantienen la distancia social, gracias por hacernos sentir más seguros». Hágalo extensivo a otras situaciones.
- 11.5. Cada mínimo progreso cuenta, hágaselo saber a la gente.

12. Organizar, elaborar estrategias, actuar. Olvidémonos de lo orgánico y lo emergente.

- 12.1. Trabaje en «modo de pensamiento sistémico». La distribución y disponibilidad de vacunas para una población escéptica marca el objetivo y el indicador de rendimiento de «distribución y disponibilidad», pero no es efectivo. No mezcle eficacia con efectividad.
- 12.2. No dude en involucrar a psicólogos, pero asegúrese de que sean expertos en sectores específicos. Los que pueden abordar los «sistemas de creencias» tal vez no sepan nada sobre cambios a gran escala. Los activistas del cambio social puede que sepan más que los «psicólogos conductistas». Por norma general, ninguna disciplina tiene la respuesta.¹⁸
- 12.3. Involucre a personas que hayan creado o dirigido un club, una asociación o una organización de voluntariado que crezca. Encuentre a los «organizadores natos» locales e interactúe con ellos.
- 12.4. Las disciplinas/profesionales prioritarios son: científicos de redes, matemáticos, activistas sociales, sensibilizadores, marketing social, disciplinas que entienden la «escala» (supongamos que los epidemiólogos la entienden, pero validan caso por caso) y expertos

en teorías de la conspiración (para luchar y protegerse contra ellas y, sobre todo, aplicarles ingeniería inversa).

- 12.5. Los partidarios no prioritarios son: psicología individual, medicina general, «psicólogos conductistas» que han leído libros de 'Behavioural Economics' (P. D.: la Behavioural Economics comprende los desencadenantes de comportamientos, pero no su escala).
- 12.6. «Localice» tanto como sea posible. Deje que las comunidades se organicen y utilicen los recursos.

Referencias

¹ *Viral Change™, the alternative to slow, painful and unsuccessful management of change in organizations*, Leandro Herrero (2006, 2008)

² La «intención de votar» (no necesariamente a quién) ha demostrado tener el poder de aumentar la probabilidad de que las personas del entorno voten. Abundan los datos sobre las elecciones presidenciales de los Estados Unidos.

³ La batalla contra la mutilación genital femenina (MGF) en Senegal se ganó en gran medida gracias al desmantelamiento de una «ignorancia pluralista». Las madres habían asumido que otras madres, los hombres, los ancianos, etc. pensaban que era algo bueno y una necesidad religiosa. Esas madres no eran monstruos. También se ganó al cambiar de marco: de la «religión» a un «problema de salud». Lea el magnífico relato de *However Long the Night: Molly Melching's Journey to Help Millions of African Women and Girls Triumph*, de Aimee Molloy (2014).

⁴ Todo se reduce a una buena comunicación y técnicas de encuadre, pero no suscribo la idea de algunos «expertos» de que los médicos y funcionarios públicos deben adoptar una posición neutral y no emitir juicios.

⁵ Estudios realizados en los Estados Unidos reflejan que alrededor del 40 % de los activistas provida habían sido proaborto y cambiaron de opinión al estar «sobre el terreno». Este es un ejemplo de cómo se cambió un sistema de creencias que la mayoría coincidirá en que está bastante arraigado en la mente de las personas.

⁶ *The Flipping Point – Deprogramming Management*, Leandro Herrero (2020)

⁷ *Ibid. The Flipping Point*

⁸ Lea *No pienses en un elefante: Lenguaje y debate político*, de George Lakoff (2014). Ahora resulta imposible dejar de pensar en un elefante. Lo está haciendo ahora mismo.

⁹ Esto se llama «el ahora y lo siguiente» en el movimiento social Valores en Acción (Values in Action) del Servicio de Salud Irlandés (HSE).

¹⁰ En una población determinada, tenemos: (1) personas que están convencidas de vacunarse; (2) personas que se convencerán si entienden la lógica, los pros y los contras; (3) personas que se vacunarán si sus iguales lo hacen; (4) personas que se vacunarán si su comunidad, o grupo al que pertenecen, declara «nos vacunaremos»; (5) quizás, gente que no sabe; (6) personas que nunca se vacunarán, que probablemente podrían dividirse en (a) les da igual, (b) las vacunas son malas, todo responde al plan de dominación mundial de Bill Gates, (c) a saber por qué. Vale más comprender «las cifras» en cada una de estas cestas y tratarlas por separado y con una estrategia específica. El público no existe ni los antivacunas son una sola comunidad.

¹¹ *Homo Imitans, the art of Social Infection. Viral Change™ in Action*, Leandro Herrero (2011)

¹² *Ibid. Homo Imitans*

¹³ Véase en *The Framingham Heart Study*.

¹⁴ Consulte el Barómetro de confianza de Edelman para comprender el poder de «Una persona como yo» en comparación con las autoridades y otras fuentes de influencia.

¹⁵ 'NHS to enlist 'sensible' celebrities to persuade people to take coronavirus vaccine', *The Guardian*, 29 de noviembre de 2020

¹⁶ *Ibid. Homo Imitans*

¹⁷ *Ibid.* Aimee Molloy

¹⁸ Mobilize Masterclass – A Blueprint for Social Movements in Organizations and Society, Colección de 28 vídeos de Leandro Herrero. leandroherrero.com/mobilize-a-blueprint-for-social-movements-in-organizations-and-society

El Dr. Leandro Herrero es director general y arquitecto organizacional jefe en The Chalfont Project, una firma internacional de arquitectos de organizaciones con sede en el Reino Unido, especializada en cambios de comportamiento y culturales a gran escala, Viral Change™, Diseño Organizacional Inteligente y Liderazgo Colectivo. Es el pionero de Viral Change™, plataforma de movilización de personas, una metodología que ofrece cambios de comportamiento y culturales a gran escala en las organizaciones, lo que crea una capacidad duradera de cambio. Se le puede encontrar en: thechalfontproject.com/contact-us

POR FAVOR, REUTILÍCELO, REENVÍELO A QUIEN SEA, DONDE SEA, A QUIEN USTED CREA QUE PUEDE BENEFICIARSE, EN PARTICULAR A AQUELLOS EN PUESTOS DE RESPONSABILIDAD EN SALUD PÚBLICA.



UK-office@thechalfontproject.com