

# Opciones para aumentar la adhesión a las medidas de distanciamiento social

22 marzo 2020. Documento elaborado por el [subgrupo de ciencias del comportamiento de SAGE, SPI-B](#), para su discusión en el SAGE n° 18, el 23 de marzo de 2020.

## Pregunta formulada

¿Cuáles son las opciones para aumentar la adhesión a las medidas de distanciamiento social?

Este documento aborda las dos medidas de distanciamiento social que se consideran más importantes en la actualidad:

1. **Distanciamiento social general por parte de todos.**
2. **El blindaje de las personas vulnerables durante al menos 12 semanas.**

La metodología de evaluación de las opciones figura en el Apéndice A.

Las opciones expuestas a continuación no se excluyen mutuamente. De hecho, está demostrado que el mayor impacto en el cambio de comportamiento se consigue con intervenciones que actúan a varios niveles, de forma simultánea y coherente (1).

Existen nueve formas generales de lograr el cambio de comportamiento: *Educación, Persuasión, Incentivación, Coerción, Capacitación, Formación, Restricción, Reestructuración del entorno y Modelización* (2, 3). Nos hemos centrado en las más relevantes para esta tarea y en las que existen pruebas para su aplicación.

## 1. Distanciamiento social general por parte de todos

### Directrices del gobierno (4):

'Todo el mundo debería intentar seguir las siguientes medidas en la medida de lo posible':

1. Evite el contacto con alguien que presente síntomas de coronavirus (COVID-19). Estos síntomas incluyen fiebre alta y/o tos inicial y continua.
2. Evite el uso no esencial del transporte público cuando sea posible.
3. Trabaje desde casa, siempre que sea posible. Su empleador debe apoyarle para que lo haga. Consulte las orientaciones del empresario para obtener más información.
4. Evite las reuniones grandes y pequeñas en espacios públicos, teniendo en cuenta que los pubs, restaurantes, centros de ocio y lugares similares están actualmente cerrados, ya que las infecciones se propagan fácilmente en espacios cerrados donde se reúne la gente.
5. Evite las reuniones con amigos y familiares. Manténgase en contacto utilizando la tecnología a distancia, como el teléfono, Internet y las redes sociales.
6. Utilice los servicios telefónicos o en línea para ponerse en contacto con su médico de cabecera u otros servicios esenciales.

Le aconsejamos encarecidamente que siga las medidas anteriores en la medida de lo posible y que limite significativamente su interacción cara a cara con amigos y familiares si es posible, especialmente si: tiene más de 70 años, padece una enfermedad subyacente, está embarazada...".

## Opciones (véase el Apéndice B para el resumen de las evaluaciones de las opciones)

### Educación

#### 1. *Especificidad*:

Las orientaciones carecen actualmente de claridad y especificidad en lo que respecta a los comportamientos recomendados. Por ejemplo, en lugar de la frase "intentar", debería decir simplemente "hacer". Frases como "tanto como sea practicable", "no esencial", "limitar significativamente" y "reunir" se prestan a grandes diferencias de interpretación. Esto puede llevar a la confusión sobre lo que se pide exactamente a la gente que haga (por ejemplo reunirse en el exterior, o salir a pasear). Es necesario reformular las orientaciones para que sean específicas en cuanto al comportamiento: quién debe hacer qué (con precisión), y por qué (explicando los motivos), y

comunicarse a través de canales que proporcionen un asesoramiento personalizado y tengan en cuenta las circunstancias individuales, como la mensajería SMS y un sitio web interactivo (5-7).

## Persuasión

### 2. *Percepción de la amenaza:*

Un número considerable de personas aún no se siente suficientemente amenazado personalmente; podría ser que estén tranquilos por la baja tasa de mortalidad en su grupo demográfico (8), aunque los niveles de preocupación pueden estar aumentando (9). Se ha comprobado que conocer bien el riesgo se asocia positivamente con la adopción de medidas de distanciamiento social COVID-19 en Hong Kong (10). El nivel de percepción de amenaza personal debe aumentarse entre quienes son complacientes, utilizando medidas de Evaluación de las opciones para aumentar el distanciamiento social mediante mensajes emocionales. Para que esto sea eficaz, también hay que capacitar a las personas dejando claras las medidas que pueden tomar para reducir la amenaza (11).

### 3. *Responsabilidad hacia los demás:*

Parece que no hay suficiente comprensión o sentimiento de responsabilidad sobre el papel de las personas en la transmisión de la infección a otros. Esto puede deberse en parte a los mensajes sobre el bajo nivel de riesgo para la mayoría de las personas, así como de la conveniencia de crear una "inmunidad de rebaño". Los mensajes deben enfatizar y explicar el deber de proteger a los demás (12, 13).

### 4. *Mensajes positivos en torno a las acciones:*

La gente necesita ver las acciones de autoprotección en términos positivos y sentir confianza en que serán eficaces. Las personas también deben comprender que la supervivencia de los enfermos graves aumentará gracias a la capacidad del sistema sanitario, que a su vez aumentará al reducir el aumento de las infecciones en la actualidad. Los mensajes sobre las acciones deben enmarcarse positivamente en términos de protección de uno mismo y de la comunidad, y aumentar la confianza en que serán eficaces (14).

### 5. *Adaptación:*

Algunas personas se sentirán más persuadidas por los llamamientos a cumplir las normas, otras por el deber hacia la comunidad y otras por el riesgo personal (13). Todos estos enfoques diferentes son necesarios. Los mensajes también deben tener en cuenta las realidades de la vida de las distintas personas. Los mensajes deben tener en cuenta las diferentes pautas de motivación y las circunstancias de las distintas personas (15).

## Incentivación

### 6. *Aprobación social:*

La aprobación social puede ser una poderosa fuente de recompensa. No sólo puede proporcionarse directamente destacando ejemplos de buenas prácticas y proporcionando un fuerte estímulo y aprobación social en las comunicaciones; se puede animar a los miembros de la comunidad a proporcionársela entre ellos. Esto puede tener un efecto beneficioso de promoción de la cohesión social (15). Las estrategias de comunicación deben proporcionar la aprobación social de los comportamientos deseados, y fomentar la aprobación social dentro de la comunidad.

## Coerción

### 7. *Obligación:*

La experiencia con la legislación británica de imposición, como el uso obligatorio del cinturón de seguridad, sugiere que con una preparación adecuada, se puede lograr un cambio rápido (16). Algunos otros países han introducido autoaislamiento obligatorio a gran escala sin que haya pruebas de un gran malestar público, y una amplia mayoría de la población del Reino Unido parece estar a favor de medidas más coercitivas. Por ejemplo, el 64% de los adultos de Gran Bretaña dijeron que apoyarían poner a Londres bajo un "confinamiento" (17). Sin embargo, los datos de Italia y Corea del Sur sugieren que, para que las medidas de protección agresivas sean eficaces, debe prestarse especial atención a los grupos de población de mayor riesgo (18). Además, es necesario que las comunidades se comprometan para minimizar el riesgo de efectos negativos. Debe considerarse la posibilidad de promulgar leyes, con la participación de la comunidad, para obligar a adoptar medidas clave de distanciamiento social.

## 8. **Desaprobación social:**

La desaprobación social de la comunidad puede desempeñar un papel importante en la prevención de comportamiento antisocial, o para desalentar la falta de un comportamiento pro-social (15). Sin embargo, debe gestionarse cuidadosamente para evitar la victimización, la búsqueda de chivos expiatorios y las críticas mal dirigidas. Debe ir acompañada de un mensaje claro, y de la promoción de una fuerte identidad colectiva. Hay que tener en cuenta considerar el uso de la desaprobación social, pero con una fuerte advertencia sobre las consecuencias negativas no deseadas.

## **Puesta en marcha**

### 9. **Recursos comunitarios:**

Se pide a la gente que renuncie a actividades valiosas y al acceso a recursos durante un período prolongado. Esto debe compensarse garantizando que las personas tengan acceso a oportunidades de contacto social y actividades gratificantes que puedan llevarse a cabo en el hogar, y a recursos como la comida. Es necesario desarrollar rápidamente y con cobertura en todas las comunidades una infraestructura comunitaria y una movilización con recursos adecuados (6, 15).

### 10. **Reducir la desigualdad:**

Es probable que la adhesión a estas medidas se vea socavada por la percepción de desigualdad en su impacto sobre diferentes sectores de la población, especialmente aquellos que ya están en desventaja, por ejemplo los que viven de alquiler y los que tienen un empleo precario. Reducir los costes de las llamadas telefónicas, descargas de datos, etc., mediante "acuerdos de responsabilidad" o subvenciones gubernamentales.

Es necesario identificar a los sectores de la población que se ven especialmente afectados, y tomar medidas para mitigar el impacto negativo en sus vidas (19, 20).

## **2. Proteger a las personas vulnerables durante al menos 12 semanas**

### **Directrices del Gobierno (21):**

#### **'Si convive con una persona vulnerable':**

1. Reduzca al máximo el tiempo que cualquier miembro vulnerable de la familia pasa en espacios compartidos, como cocinas, baños y salas de estar, y mantenga los espacios compartidos bien ventilados.

2. Procure mantenerse a 2 metros (3 pasos) de distancia de las personas vulnerables con las que vive, y anímelas a dormir en una cama diferente siempre que sea posible. Si pueden, deben utilizar un baño separado del resto de la casa. Asegúrese de que utilicen toallas distintas a las de las demás personas de tu casa, tanto para secarse después del baño o la ducha como para la higiene de las manos.

3. Si comparte el aseo y el baño con una persona vulnerable, es importante que los limpie cada vez que los utilice (por ejemplo, limpiando las superficies con las que has estado en contacto). Otro consejo es considerar la posibilidad de establecer un turno para el baño, en el que la persona vulnerable utilice las instalaciones en primer lugar.

4. Si comparte la cocina con una persona vulnerable, evite utilizarla mientras esté presente. Si puede, que se lleve la comida a su habitación para comer. Si tiene uno, utiliza un lavavajillas para limpiar y secar la vajilla y los cubiertos usados por la familia. Si no es posible, lávelos con el detergente habitual y agua caliente y séquelos bien. Si la persona vulnerable utiliza sus propios utensilios, recuerde utilizar un paño de cocina aparte para secarlos.

Entendemos que a algunas personas les resultará difícil separarse de los demás en casa. Debe hacer todo lo posible por seguir estas orientaciones, y todos los miembros de su hogar deben lavarse las manos con regularidad, evitar tocarse la cara, y limpiar las superficies que se tocan con frecuencia".

## Opciones: (Véase el Apéndice C para el resumen de las evaluaciones de las opciones)

### Educación

#### 1. *Especificidad y estructuración:*

Las directrices son vagas y no tienen un comportamiento específico. Por ejemplo, utiliza la frase "en la medida de lo posible", que es ambigua y debilita el mensaje. La expresión "con el fin de" es demasiado débil, las directrices deben promover la acción, no los objetivos. El uso del término "evitar" es más débil que "no". Faltan partes clave del mensaje. Por ejemplo, se dice "limpiar" y "pasar un trapo" pero no se dice que se debe utilizar un desinfectante. Utiliza el término "regularmente" pero no especifica las situaciones en las que debe producirse. Habla de "tocar la cara" cuando lo fundamental es evitar tocar la "zona T: boca, nariz y ojos". La estructura puede mejorarse para ayudar a las personas a entender qué acciones hay que llevar a cabo, dónde y cuándo. Las orientaciones deben ser específicas, y estructuradas desde el punto de vista del comportamiento: quién debe hacer qué (con precisión), dónde (por ejemplo, en qué habitaciones) y por qué (explicar los motivos) (5).

#### 2. *Adaptación:*

Gran parte de la orientación depende de las circunstancias de vida de la persona, pero la adaptación podría ser más clara para que las personas puedan ver fácilmente lo que se aplica a ellas, y no se distraigan con contenidos que no son relevantes. Las orientaciones deberían estar estructuradas para dejar claro qué partes son relevantes para quién. Esto podría hacerse a través de un sitio web interactivo en el que las personas puedan introducir sus datos personales (por ejemplo, trabajador esencial, vive con alguien vulnerable, marido, etc.) vive con alguien vulnerable, (el marido acaba de desarrollar una tos) y recibir una orientación personalizada (6, 15).

#### 3. *Destinatarios:*

La guía está dirigida exclusivamente a quienes viven con personas vulnerables. Es necesario que se amplíe a las propias personas vulnerables para que entiendan qué medidas hay que tomar y por qué, y para que estén motivadas para aceptar los cambios, las molestias y las restricciones necesarias. También tienen que ser socios activos en las decisiones tomadas en el hogar para que el seguimiento de las directrices sea un proceso de colaboración. Un tercer público destinatario clave son los empleadores de personas vulnerables. Las personas vulnerables deben tener una confianza justificada en que pueden autoaislarse sin sufrir una penalización económica. Las directrices deberían dirigirse a todos los miembros del hogar, incluidas las propias personas vulnerables y los empleadores que reconozcan la necesidad de colaboración (20).

### Puesta en marcha

#### 4. *Apoyo:*

Se trata de una normativa compleja que resulta difícil de entender, recordar y seguir para muchas personas. Es necesario que haya más información específica, educación y apoyo práctico. Esto podría llevarse a cabo mediante voluntarios capacitados de apoyo a la comunidad, campañas específicas en los medios de comunicación, medios sociales, y aplicaciones y sitios web interactivos fáciles de usar. El apoyo comunitario, las campañas en los medios de comunicación, las aplicaciones y los sitios web son necesarios para ayudar a los hogares con personas vulnerables a establecer nuevos acuerdos y rutinas de vida y a cumplirlos (15, 20).

### Advertencia:

Muchas de las pruebas que se han elaborado son muy recientes y no se han sometido a una revisión por pares. En algunos casos, la fuente es un documento del [SPI-B \(Independent Scientific Pandemic Insights Group on Behaviours \(SPI-B\)\)](#) Grupo Científico Independiente de Conocimiento de la Pandemia sobre los Comportamientos) que incluye la opinión de expertos. Este informe se ha elaborado rápidamente y se ha sometido a un escrutinio y revisión limitados.

### **Nota de SAGE (Scientific Advisory Group for Emergencies, Grupo Asesor Científico para Emergencias)**

Este documento ha sido preparado por el [subgrupo de ciencias del comportamiento de SAGE, SPI-B](#), para su discusión en el SAGE n° 18, el 23 de marzo de 2020.

## Apéndice A: Metodología

Se han barajado opciones teniendo en cuenta lo que han hecho otros países, el análisis de los problemas encontrados en el Reino Unido, así como las sugerencias para mitigarlos. Se evaluaron utilizando un conjunto de criterios desarrollados específicamente para evaluar las intervenciones de cambio de comportamiento.

Los criterios se agrupan bajo el acrónimo APEASE (Aceptabilidad, Practicabilidad, Efectividad, Asequibilidad, Efectos indirectos, Equidad) (2, 3). Se realizó un juicio inicial de cada opción para cada criterio utilizando una combinación de pruebas, primeros principios y razonamiento. Las opciones se debatieron y revisaron, y la versión final se introdujo en una tabla APEASE (véanse los apéndices B y C). El informe fue redactado por dos miembros del panel SPI-B y otros nueve miembros hicieron comentarios, tras lo cual se revisó el informe.

## Apéndice B:

### Tabla de evaluación APEASE para las opciones de aumento rápido del distanciamiento social general

Opción	Criterios de evaluación (APEASE)					
	Acceptabilidad	Practicabilidad	Eficacia	Asequibilidad	Efectos indirectos	Equidad
1. Proporcionar una orientación clara, precisa y creíble sobre comportamientos específicos	ALTA	ALTA	Alta si va acompañada de otras opciones.	ALTA	POSITIVA	INSEGURA
2. Utilizar los medios de comunicación para aumentar la sensación de amenaza	ALTA	ALTA	Alta si va acompañada de otras opciones.	ALTA	PODRÍA SER NEGATIVA	INSEGURA
3. Utilizar los medios de comunicación para aumentar el sentido de responsabilidad hacia los demás	ALTA	ALTA	Alta si va acompañada de otras opciones.	ALTA	POSITIVA	INSEGURA
4. Utilizar los medios de comunicación para promover mensajes positivos en torno a las acciones	ALTA	ALTA	Alta si va acompañada de otras opciones.	ALTA	POSITIVA	INSEGURA
5. Considerar la posibilidad de promulgar legislación para forzar los comportamientos requeridos	ALTA	ALTA	Alta si va acompañada de otras opciones.	ALTA	INSEGURA	INSEGURA
6. Utilizar y promover la aprobación social para los comportamientos deseados	ALTA	ALTA	PODRÍA SER ALTA	ALTA	POSITIVA	INSEGURA
7. Considerar la posibilidad de promulgar legislación para obligar a los comportamientos requeridos	Podría ser alta si se abordan los problemas de equidad	Depende del marco temporal	Podría ser alta si se aceptan y se hacen cumplir	Incierta en función del nivel de imposición	PODRÍA SER NEGATIVA	PODRÍA SER NEGATIVA
8. Considerar el uso de la desaprobación social por el incumplimiento de las normas.	INSEGURA	ALTA	Podría ser alta si se acompaña por otras medidas	ALTA	PODRÍA SER NEGATIVA	PODRÍA SER NEGATIVA
9. Desarrollar y movilizar adecuadamente los recursos comunitarios, infraestructura	ALTA	VARIABLE	ALTA	MODERADA	POSITIVA	POSITIVA
10. Proporcionar recursos financieros y recursos materiales para mitigar los efectos de las medidas sobre la equidad	ALTA	VARIABLE	ALTA	INSEGURA	POSITIVA	POSITIVA

## Apéndice C: Cuadro de evaluación APEASE de las opciones para aumentar rápidamente el blindaje de las personas vulnerables

### APEASE tabla de evaluación

Opción	Criterios de evaluación (APEASE)					
	Aceptabilidad	Practicabilidad	Eficacia	Asequibilidad	Efectos indirectos	Equidad
1. Proporcionar una explicación clara estructurada y específica	ALTA	ALTA	Alta si va acompañada por otras opciones	ALTA	POSITIVA	INSEGURA
2. Adaptar claramente las directrices para dejar claro quién tiene que hacer qué	ALTA	ALTA	Alta si va acompañada por otras opciones	ALTA	POSITIVA	INSEGURA
3. Ampliar las directrices para incluir a los adultos vulnerables y a los empleadores	ALTA	ALTA	Alta si va acompañada por otras opciones	ALTA	POSITIVA	INSEGURA
4. Proporcionar apoyo a la comunidad, con campañas en los medios de comunicación, aplicaciones y sitios web para ayudar a la gente a seguir las directrices	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	POSITIVA	POSITIVA

## Referencias

1. National Institute for Health and Care Excellence. *Behaviour Change: General Approaches* <https://www.nice.org.uk/Guidance/PH6>. 2007.
2. Michie S, Van Stralen MM, West R. *The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions*. *Implementation science*. 2011;6(1):42.
3. Michie S, Atkins L, West R. *The behaviour change wheel: a guide to designing interventions*. London: Silverback Publishing; 2014.
4. Public Health England. Gov.UK guidance on social distancing <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-Population-Survey-20-03-2020.pdf>. 2020.
5. Michie SF, Johnston M. *Understanding guideline implementation: the contribution of psychology*. *British Medical Journal*. 2005.
6. Scientific Pandemic Influenza behaviour Advisory Committee (SPI-B). *Insights on self-isolation and household isolation*. 2020 9th March.
7. Carter H, Drury J, Rubin GJ, Williams R, Amlôt R. *Applying crowd psychology to develop recommendations for the management of mass decontamination*. *Health security*. 2015;13(1):45-53.
8. IPSOS MORI. Personal communication 12-15 March. 2020.
9. Atchison C, Bowman L, Eaton J, Imai N, Redd R, Pristera P, et al. Report 10: *Public Response to UK Government Recommendations on COVID-19: Population Survey, 17-18 March 2020* <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-Population-Survey-20-03-2020.pdf>. 2020.
10. Dowd J. *Demographic science aids in understanding the spread and fatality rates of COVID-19* <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.15.20036293v1>. Preprint. 2020.
11. Peters GJ, Rutter RA, Kok G. *Threatening communication: a critical re-analysis and a revised meta-analytic test of fear appeal theory*. *Health psychology review*. 2013;7(Suppl 1):S8-s31.
12. Everett J, Colombatto C, Chituc C, Brady J, Crockett M. *The Effectiveness of Moral Messages on Public Health Behavioral Intentions During the COVID-19 Pandemic*. . PsyArXiv 2020.
13. Haidt J. *The righteous mind: Why good people are divided by politics and religion*: Vintage; 2012.
14. Gallagher KM, Updegraff JA. *Health message framing effects on attitudes, intentions, and behavior: a meta-analytic review*. *Annals of behavioral medicine: a publication of the Society of Behavioral Medicine*. 2012;43(1):101-16.
15. Lunn P, Belton C, Lavin C, McGowan F, Timmons S, Robertson D. *Using behavioural science to help fight the Corona virus* <https://www.esri.ie/publications/using-behavioural-science-to-help-fight-the-coronavirus>. Economic and Social Research Institute; 2020.
16. Vasudevan V, Nambisan SS, Singh AK, Pearl T. *Effectiveness of media and enforcement campaigns in increasing seat belt usage rates in a state with a secondary seat belt law*. *Traffic injury prevention*. 2009;10(4):330-9.
17. Y-Gov Channel 5 News Survey 19th March. <https://yougov.co.uk/topics/health/survey-results/daily/2020/03/19/74171/2>. 2020.
18. Kwok KO. *Community responses during the early phase of the COVID-19 epidemic 1 in Hong Kong: risk perception, information exposure and preventive measures*. Preprint <https://www.medrxiv.org/content/medrxiv/early/2020/02/27/2020022620028217fullpdf>. 2020.
19. Scientific Pandemic Influenza behaviour Advisory Committee (SPI-B). *Insights on combined behavioural and social interventions*. 2020 4th March.
20. Scientific Pandemic Influenza behaviour Advisory Committee (SPI-B). *The role of behavioural science in the coronavirus outbreak*. 2020 14 March.
21. Public Health England. *Guidance of shielding vulnerable adults* <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-stay-at-home-guidance/stay-at-home-guidance-for-households-with-possible-coronavirus-covid-19-infection>. 2020.