

## Percepción gubernamental en México y COVID-19\*

### *El problema cognitivo de lo inusual e imperceptible*

Tal y como se ha planteado en el capítulo anterior, la aportación de las ciencias de la conducta a disciplinas acostumbradas al presupuesto de la racionalidad completa y maximizadora, como pueden ser la ciencia política, la economía y la teoría del derecho, reside en la posibilidad de pensar mundos sociales más realistas, inclusive donde operen los sesgos cognitivos, las heurísticas imprecisas y la racionalidad limitada.

Bajo el reconocimiento de que el mundo social puede ser inexacto al estar formado por individuos con capacidades cognitivas restringidas, heterogéneas y fuera de la aspiración de un nivel óptimo, cabe resaltar que los fenómenos novedosos y contingentes como una pandemia suelen representar una mayor dificultad para su comprensión y abordaje. La aparición del virus SARS-2, del cual se desprende la enfermedad conocida como COVID-19, representa un suceso inusual y cargado de incertidumbre para la sociedad del siglo XXI. Los eventos desconocidos que trae consigo una nueva enfermedad infecciosa, ponen en tela de juicio el conjunto de bagajes de conocimiento existentes que un sistema social tiene para atender una situación que difiere parcial o completamente de lo conocido.

---

\* Elaborado por Leonardo Souza-García, candidato a doctor por la Universidad Autónoma Metropolitana en el posgrado de Ciencias Sociales con línea de especialización en Economía y Gestión de la Innovación.

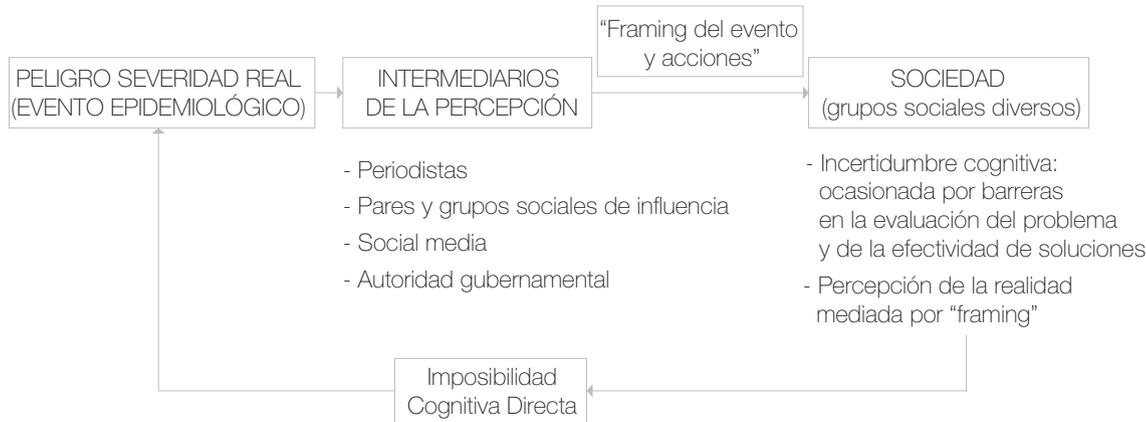
Los países alrededor del mundo requieren aprender la dinámica característica de la enfermedad, sus impactos, comorbilidades y efectos colaterales, así como experimentar alternativas de solución que al mismo tiempo logren un resultado aceptable sin poner en riesgo la salud y la vida de la población. En general abordar problemas nuevos implica transitar por un proceso de aprendizaje y, en el caso de una nueva enfermedad que requiere atención inmediata, la enseñanza suele ocurrir al mismo tiempo que el combate de la emergencia sanitaria. En la búsqueda de referentes similares de otras epidemias, cabe destacar que los eventos del H1N1, SARS, MERS e Influenza Española ocurrieron con dinámicas biológico-infecciosas particulares y bajo contextos diferentes de atención<sup>1</sup> lo cual hace a sus aprendizajes imprecisos y, en el mejor de los casos, pueden otorgar hipótesis de las que habría que comprobar su efectividad para la mitigación del coronavirus.

Ahora bien, si para el conocimiento experto en salud y el resto de las autoridades gubernamentales hay dificultad para comprender la enfermedad del COVID-19, para la sociedad civil esto es un reto mayor. Desde la perspectiva de las ciencias del comportamiento esto se debe a que las heurísticas generales de la ciudadanía son incapaces de comprender directamente un nuevo suceso epidemiológico, que además es microscópico, y donde tanto los sentidos como los marcos cognitivos no-expertos resultan limitados. Ante esta circunstancia resulta de suma importancia el surgimiento del gobierno como proveedor de marcos cognitivos para la ciudadanía, que no puede hacerse por sí misma un juicio apropiado de un evento atípico en la realidad.

---

<sup>1</sup> Souza-García, Leonardo, "Impactos económicos esperados por pandemias", *Tiempo de Derechos*, 2020, pp. 82-89.

Ilustración 1  
Modelo neuro-cognitivo de la percepción social  
de epidemias microbiológicas



Tal y como se muestra en la ilustración 1 el gobierno cumple una función de mediación en el modelo neuro-cognitivo de la percepción social del COVID-19. Para la ciudadanía, la percepción del evento pasa irremediablemente por un mecanismo interpretativo, en el que uno de los actores centrales lo constituye el gobierno y su comunicación social. Este actor, responsable de cuidar el interés y bienestar público, suministra dos aspectos fundamentales para la construcción de un marco mental socialmente compartido; por un lado, provee una lectura de lo que representa el problema de la pandemia, sus implicaciones adversas y costos y, por el otro, aporta las alternativas de solución y el significado que sus beneficios proponen en su adopción colectiva.

En una primera instancia la figura del Estado parece ser privilegiada en una evidente posición de poder al ser una voz legítima y cargada de autoridad sobre la comprensión colecti-

va del fenómeno epidemiológico; sin embargo, como también se observa en la ilustración 1, no es la única voz que aboga por la interpretación del evento, otras figuras de mediación actúan sobre la comprensión de los ciudadanos y compiten con la voz del “experto gubernamental” y de la “autoridad”. Se trata de los grupos sociales de influencia de los ciudadanos, integrados por sus “pares profesionales” y jefes laborales, familiares cercanos, figuras de opinión, periodistas y medios de comunicación, así como de manera destacada, la llamada “social media”.

La ubicuidad de las tecnologías de la información y la comunicación en ese sentido, con sus ventajas en la creación y distribución de datos, también alimentan el fenómeno de la “postverdad”,<sup>2</sup> donde el conocimiento experto ve reducida su influencia por comentarios contradictorios y emocionales de opiniones no-expertas, esto junto con la aparición de noticias falsas de las que los individuos tienen dificultades para hacer juicios certeros. Ante la dificultad de comprensión y el aumento en la intensidad de mensajes sobre la pandemia, la Organización Mundial de la Salud ha postulado el término Infodemia,<sup>3</sup> el cual da cuenta de un fenómeno tecnológico desconocido en pandemias anteriores, y que desgraciadamente se interpone en la comunicación del conocimiento experto hacia la ciudadanía.

### *Confianza gubernamental y percepción del riesgo*

La pandemia por COVID-19, que amenaza la salud de la población mundial corresponde a un desastre natural por causas biológicas o naturales que produce impactos en distintas dimensiones. La catástrofe puede materializarse en forma de pérdidas humanas y económicas, pero también su atención contingente por parte del gobierno puede involucrar

---

<sup>2</sup> Sismondo, Sergio, “Post-truth?”, *Social Studies of Science*, vol. 47, issue 1, 2017.

<sup>3</sup> Cinelli, Matteo, “The covid-19 social media infodemic”, 2020.

trastornos en el orden social, jurídico e institucional al interior de los países.<sup>4</sup> Se trata pues de un fenómeno con múltiples repercusiones y cambios, el cual está expuesto a distintas interpretaciones que trascienden su carácter biológico original.

Dado que un desastre natural debe ser atendido por una autoridad en turno, la toma de decisiones en cuanto a su reacción y medidas de contención, diseñadas para salvaguardar a la población, agregan al fenómeno natural una interpretación por parte de la ciudadanía sobre el gobierno y la política imperantes; es decir, un fenómeno natural de origen biológico se convierte en un fenómeno de carácter político y social, en el momento en que existen decisiones públicas que pueden repercutir sobre la intensidad y distribución de los percances entre los distintos grupos sociales de una población. Desde luego, aquí opera un factor cognitivo importante: un desastre ocasionado por una nueva enfermedad no tiene trazabilidad causal hacia un origen definido, se trata de un brote natural, de alguna manera surgido estocásticamente, que responde a una dinámica evolutiva y en el que cualquier intento de asociación mental queda imposibilitado por una condición de ambigüedad perceptiva. Sin embargo, al momento en que interviene el Estado en el manejo de la situación, entonces surge ante la comprensión de la ciudadanía una entidad tangible y reconocible socialmente. Dicha figura, ahora puede ser asociada con la evolución de la enfermedad e inclusive atribuirle cierta responsabilidad sobre la proliferación de contagios y del conjunto de impactos que marcan la experiencia vivencial de las personas durante la emergencia sanitaria.

El gobierno en su carácter de figura de autoridad constituye pues un factor determinante en la manera en que la población puede reaccionar ante un brote epidémico y asumir las distintas categorías de comportamiento que marca Cáceres en el capítulo primero del presente volumen. Como hemos argumentado previamente el gobierno tiene un papel determinante en la intermediación cognitiva sobre el fenómeno pandémico suministrando un paradigma de tipo

---

<sup>4</sup> Márquez, Octavio, "Desastres, voluntades anticipadas y bioética", *Obras completas II*, 2019, pp. 241-262

kunhiano<sup>5</sup> para su comprensión. Además, también representa una figura central en la mecánica de otros conceptos clave de las neurociencias y de las ciencias de la conducta como lo es la percepción del riesgo.

El riesgo, en términos de la economía y los análisis regulatorios, es calculado mediante métricas objetivas y una ecuación formal que corresponde a la probabilidad de ocurrencia de un peligro considerando el nivel de exposición o la vulnerabilidad frente al evento adverso.<sup>6</sup> De forma contraria, la percepción del riesgo es una medida subjetiva y estimada por los individuos, cuyas heurísticas y sesgos cognitivos pueden llevar a diferentes interpretaciones, inclusive derivar en cálculos equivocados que sobrestimen o subestimen un peligro real.

En el caso concreto de emergencias sanitarias por epidemias, algunos estudios desde las ciencias cognitivas indican la importancia de la figura de autoridad para la percepción del riesgo personal. Una autoridad percibida con confianza representa un factor determinante para la regulación del riesgo afectivo y cognitivo percibido por parte de los ciudadanos;<sup>7</sup> inclusive algunas evidencias señalan a la confianza en las autoridades como uno de los factores predictivos<sup>8</sup> para lograr la conformidad ante las medidas de contingencia promovidas por el

---

<sup>5</sup> En términos kunhianos comprendemos por suministro de un paradigma la creación y transmisión de un esquema mental compartido para identificar un problema y las soluciones válidas para su atención.

<sup>6</sup> Krause, P., Fox, J. y Judson, P. "An argumentation-based approach to risk assessment". *IMA Journal of Management Mathematics*, 1993, pp. 249-263.

<sup>7</sup> Won Mo, Jang, "Influence of trust on two different risk perceptions as an affective and cognitive dimension during Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) outbreak in South Korea: serial cross-sectional surveys", *BMJ*, 2020.

<sup>8</sup> De acuerdo con Rubin G. James (2009) los factores predictivos de la conformidad con las medidas de contingencia en caso de emergencias sanitarias son: a) la severidad de la enfermedad, b) el riesgo de contagio, c) el tiempo prolongado que dure el brote, d) la confianza ante las autoridades y e) la sensación de control sobre el riesgo.

gobierno.<sup>9</sup> Los ciudadanos que experimentan una crisis sanitaria pueden sentir su seguridad personal vulnerada ante la posibilidad de contagio y reaccionar con conductas individualistas en contraposición con actitudes prosociales.<sup>10</sup> La efectiva gestión de la confianza gubernamental ante la ciudadanía reduce la ansiedad y la incertidumbre de los individuos; dichos factores son conocidos en la neurociencia por afectar el proceso de valoración dentro del modelo de neurobiología para la toma de decisiones,<sup>11</sup> detonando respuestas afectivas amplificadas que resultan perjudiciales para el cumplimiento de las indicaciones sanitarias.<sup>12</sup>

### *México percepción gubernamental y COVID-19*

Durante el periodo del 30 de marzo al 27 de abril, se realizó la encuesta internacional “Covidstress Global Survey”,<sup>13</sup> dirigida por la Universidad de Aarhus en Dinamarca, con colaboración en México por parte de la Universidad Veracruzana, y la Universidad Autónoma Metropolitana, entre otras instituciones en el ámbito mundial. La encuesta fue aplicada durante el confinamiento por COVID-19 y reúne las impresiones de 49 países alrededor del mundo. Entre las principales variables de percepción social incluye métricas de: nivel de estrés de la población y de confianza gubernamental, entre otras categorías. Todas las preguntas fueron

---

<sup>9</sup> Rubin, G. James, “Public perceptions, anxiety, and behavior change in relation to the swine flu outbreak: cross sectional telephone survey”, *BMJ*, 2009.

<sup>10</sup> Van del Pligt, Joop, “Risk perception and self-protecting behavior”, *European Psychologist*, 1996.

<sup>11</sup> Grupe, D.W. “Decision-making in anxiety and its disorders”, *Decision Neuroscience*, 2017.

<sup>12</sup> Betsch C, Wieler L, Bosnjak M. *et al.* “COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO): monitoring knowledge, risk perceptions, preventive behaviors, and public trust in the current coronavirus outbreak”, *Psych Archives*, 2020.

<sup>13</sup> Datos disponibles en: <https://osf.io/s32gy/files/>. Cuestionario disponible en español: [https://aarhus.eu.qualtrics.com/jfe/form/SV\\_6X6017nwDwNEv7D?Q\\_Language=SME/](https://aarhus.eu.qualtrics.com/jfe/form/SV_6X6017nwDwNEv7D?Q_Language=SME/).

respondidas en escala Likert para facultar una jerarquización de las valoraciones al momento de su interpretación. Para el caso de México se obtuvieron 5,508 registros válidos con los cuales presentaremos los principales hallazgos de las variables mencionadas.

En materia de confianza gubernamental, la encuesta permite distinguir entre la percepción general sobre el Estado y su papel en el manejo de la emergencia sanitaria con la opción de observar las impresiones específicas respecto al sistema de salud. Los datos sobre México a nivel internacional lo sitúan por debajo del promedio en ambas variables, lo cual indica un perfil nacional relativamente escéptico respecto a las autoridades encargadas de atender la pandemia.

Esta postura se confirma al revisar los datos de las estadísticas descriptivas.<sup>14</sup> La variable de percepción sobre el sistema de salud es la mejor calificada; no obstante, sus métricas de tendencia central se encuentran alrededor del valor medio de la escala Likert. En cuanto a la percepción general del Estado, los datos enfatizan una percepción de baja confianza, con un valor de la media de 3.68, y sus principales cuartiles por debajo del valor de 4 puntos en la escala Likert. Como se puede observar en la ilustración 2 estamos ante una dualidad de confiabilidad gubernamental que permanece vigente durante todo el periodo de análisis.

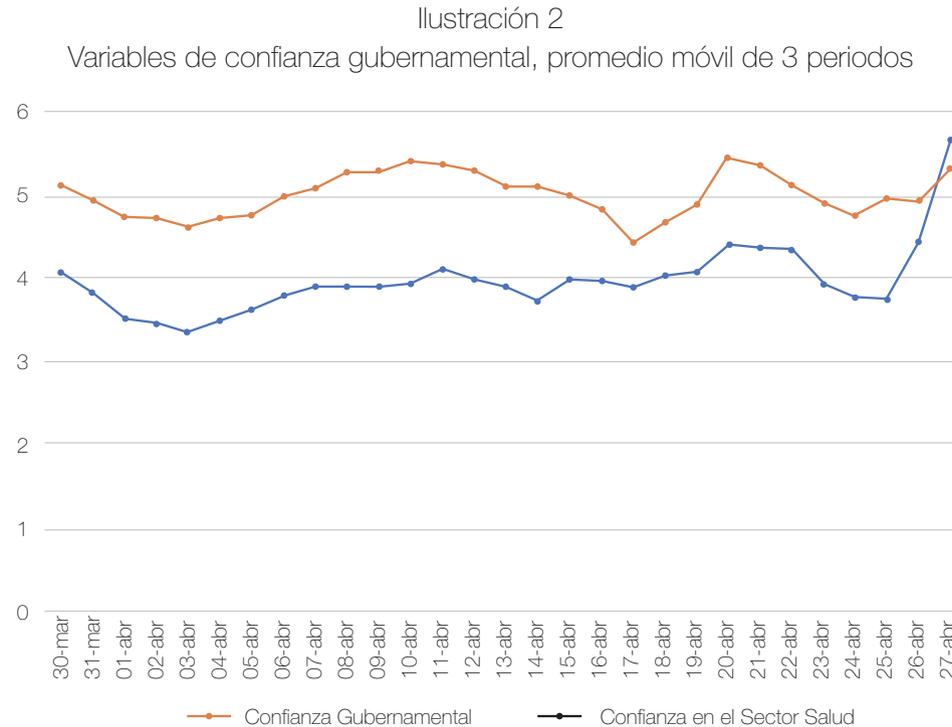
La diferencia entre las variables puede explicarse mediante las teorías sobre la confiabilidad gubernamental<sup>15</sup> y el papel que han jugado las principales autoridades reconocidas por la población para abordar la pandemia. La confiabilidad en el Estado puede resultar una tarea complicada cuando se mantiene una figura institucional abstracta y ajena a una personificación tangible de la autoridad. Varios países han adoptado voceros específicos para manejar la imagen del gobierno frente a la ciudadanía y los medios de comunicación; en el caso de

---

<sup>14</sup> Véase en anexos.

<sup>15</sup> Hardin, R., *Confianza y confiabilidad*, México, Fondo de Cultura Económica, 2010.

México emergieron dos figuras de autoridad claramente identificables por la población y que han tenido un rol marcado en la comunicación social sobre la pandemia.



En cuanto al ámbito de la salud, el subsecretario Hugo López-Gatell adquirió la función de transmitir el recuento de los percances de la enfermedad, como son: el número de contagios y defunciones, así como de informar las acciones correspondientes a cada una de las fases de atención epidemiológica que sigue el país. Por su parte, el presidente de la República, Andrés Manuel López Obrador, atiende diariamente una rueda de prensa que durante la

pandemia ha servido para transmitir la visión del Ejecutivo sobre las acciones generales que debe adoptar la nación. En varias ocasiones el presidente, por ser un referente de autoridad, ha sido cuestionado por los medios nacionales e internacionales al tener actitudes erráticas y contradictorias con las medidas de salvaguarda que pretende implementar el país.

En materia de estrés, México se ubica en una posición por encima de la media internacional; esto resulta interesante si observamos que, para el 27 de abril del 2020, no registraba una cantidad sobresaliente de decesos; esto en comparación con países como Italia y España, que para la misma fecha se ubicaban como el segundo y tercer país con mayor número de muertes por COVID-19, respectivamente. Esto apunta a que la percepción de estrés al parecer no obedece directamente al número acumulado de defunciones sino a otros determinantes que convendría esclarecer con estudios adicionales. Cabría preguntar si esto puede deberse a la percepción gubernamental de la población en momentos del cerco sanitario, o al bombardeo mediático con noticias falsas, o al desajuste económico que se presenta como efecto colateral a la emergencia sanitaria. En cuanto a la posible causalidad entre los niveles de estrés y la confianza gubernamental, los análisis de regresión lineal y de correlación R de Pearson, no muestran evidencias significativas para ninguna de las variables,<sup>16</sup> por lo cual quedan abiertas el resto de las hipótesis para explorar en futuras investigaciones.

---

<sup>16</sup> Véase en anexos.

Ilustración 3  
Comparativo internacional al 27 de abril de 2020

| Países         | Confianza gubernamental | Ranking | Confianza en el sector salud | Ranking | Estrés    | Ranking | Decesos | Ranking |
|----------------|-------------------------|---------|------------------------------|---------|-----------|---------|---------|---------|
| México         | 3.678467683             | 38      | 4.865831518                  | 35      | 2.7036702 | 20      | 1,305   | 16      |
| Estados Unidos | 2.272447724             | 49      | 5.204182042                  | 34      | 2.7162198 | 17      | 47,980  | 1       |
| Brasil         | 3.601449275             | 41      | 5.367149758                  | 31      | 3.0176865 | 3       | 4,016   | 11      |
| España         | 4.191666667             | 36      | 7.677777778                  | 9       | 2.6082562 | 32      | 23,190  | 3       |
| Italia         | 4.902414487             | 26      | 7.312877264                  | 17      | 2.5982478 | 33      | 26,644  | 2       |

### *Le nudge, c'est moi!*

En cuanto a las acciones recomendadas dentro del marco del gobierno conductual y la consideración de enfoques provenientes de las ciencias cognitivas y del comportamiento, el uso de *nudges* o empujoncitos señalados por Thaler y Cass<sup>17</sup> adquieren una connotación particular cuando se trata de mejorar la percepción gubernamental. Como hemos mencionado anteriormente, la personificación del Estado bajo una figura reconocible de autoridad ayuda a que la ciudadanía pueda evaluar aspectos constitutivos de la confiabilidad, como son: el comportamiento y el lenguaje; en tales circunstancias los *nudges* no se cumplen bajo el esquema tradicional de programas de intervención, sino que es la propia autoridad quien, con su actitud pública y proceso de comunicación, fortalece la percepción de confianza de la población para con el gobierno. Si recordamos la postura de Luis XIV de Francia al personificar el Estado con su famosa frase: “El Estado soy yo”, entonces bien podemos sugerir que en materia de construcción de confianza la autoridad debe asumir la postura: “¡El *nudge* soy yo!”.

<sup>17</sup> Thaler, Richard H. y Sunstein, Cass R., *Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness*, Penguin, 2009.

A diferencia de las relaciones personales donde la confianza se construye en la medida en que existe interacción, cooperación y reciprocidad; en el caso del gobierno con sus ciudadanos, donde la figura de autoridad no tiene un contacto directo, son imprescindibles para la confianza, la conducta e imagen pública y la comunicación social, reconocidos ambos como aspectos fundamentales de la percepción ciudadana en materia de salud.<sup>18</sup>

La comunicación es una herramienta efectiva para abordar fenómenos de percepción; mediante el uso de estrategias de enmarcado o “framing” es posible mejorar los efectos de comunicación de la autoridad. A continuación, mencionamos algunas recomendaciones para la situación de pandemia.

- a) Un mecanismo de evaluación sobre la confiabilidad de las autoridades representa la congruencia entre los comportamientos que se muestran públicamente y las medidas implementadas. Por ejemplo, decretar el uso de tapabocas en lugares públicos y mostrarse ante la población sin portarlo causa una contradicción que pone en tela de juicio la fiabilidad de la autoridad.
- b) Priorizar la comunicación que integre el uso de datos y cifras respaldados por procedimientos científicos. Esto apoya la validez y evita que la información sea desacreditada por la fuente que la emite.
- c) Suministrar una comunicación neutral enmarcada, sin cargas emocionales que podrían detonar respuestas emotivas e irracionales ante un evento sensible como una pandemia.

---

<sup>18</sup> WHO Europe, *Vaccination and Trust-How Concerns Arise and the Role of Communication in Mitigating Crises*, Geneva, World Health Organization, 2017.

- d) La incertidumbre es una condición que puede existir en varias ocasiones durante un brote epidémico. Ante ello se debe asumir una actitud de transparencia de la información reconociendo las brechas de conocimiento existentes, que contribuyan a mejorar la fiabilidad hacia la autoridad.
- e) Contrarrestar fenómenos de la postverdad y de las noticias falsas que merman la efectividad de los comunicados de los expertos y la percepción social de las autoridades vigentes. Una manera de hacerlo es expandir el alcance de los comunicados emitidos por el gobierno y sus expertos técnicos. Esto ayuda a crear una comprensión más certera de la dinámica alrededor de la pandemia, pero también de forma adicional reduce la violencia hacia los médicos y enfermeras que son agredidos por personas con una lectura equivocada de las fuentes del peligro y del rol que juegan los profesionistas de la salud en la pandemia.
- f) Extender la confiabilidad hacia el entorno. De acuerdo con Dasgupta<sup>19</sup> la confiabilidad es también un bien público valioso que puede compartirse entre la comunidad cuando es promovido desde la autoridad y compartido con líderes sociales emergentes. La confiabilidad favorece la colaboración en momentos de crisis y mejora la adopción de conductas prosociales centradas en el bienestar colectivo.

---

<sup>19</sup> Dasgupta, Partha, "Trust as a commodity", en Gambetta, Diego (ed.), *Trust: Making and Breaking Cooperative Relations*, Oxford, Blackwell, 1988.

*Anexos (estadísticas descriptivas)*

Ilustración 4  
Confianza gubernamental

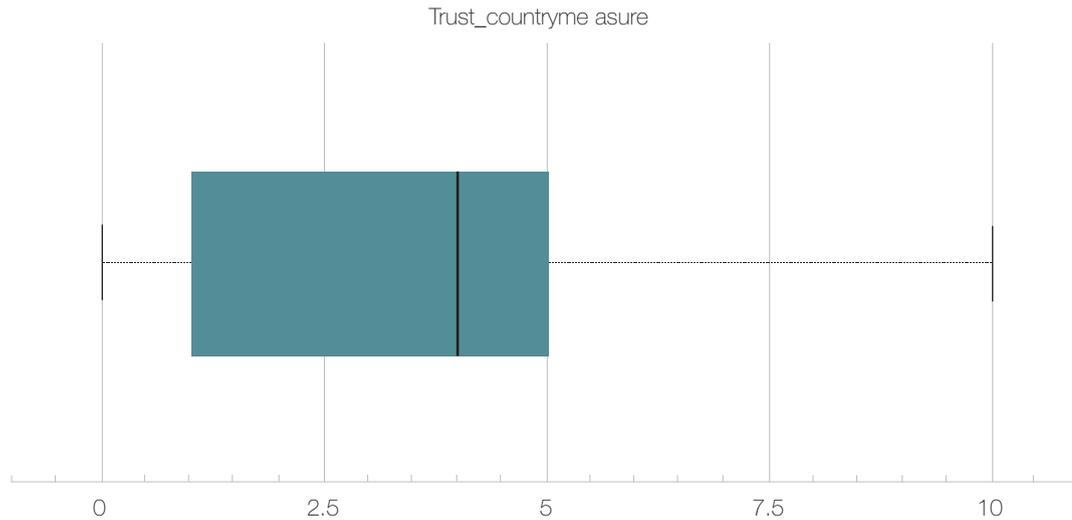


Ilustración 5  
 Confianza en el sector salud

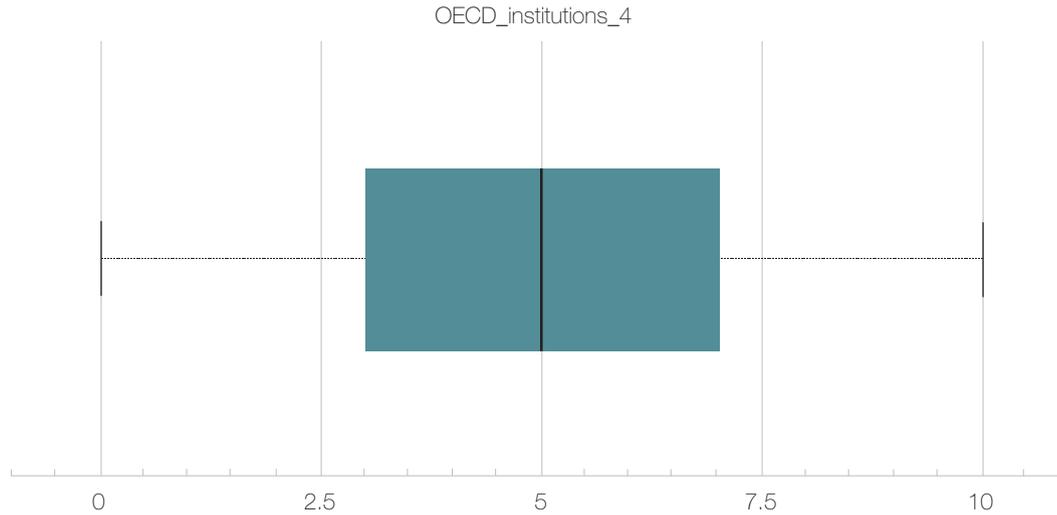


Ilustración 6  
 Estadísticas descriptivas

| Variable                     | N    | Media | Des típ (muestra) | Des típ (muestra) | Varianza (muestra) | Varianza (población) | Error típico | Límite inferior media (95%) | Límite superior media (95%) | Perdidos |
|------------------------------|------|-------|-------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------|-----------------------------|-----------------------------|----------|
| Confianza gubernamental      | 5508 | 3.68  | 2.71              | 2.71              | 7.342              | 7.344                | 0.04         | 3.61                        | 3.75                        | 0        |
| Confianza en el sector salud | 5508 | 4.87  | 2.777             | 2.777             | 7.709              | 7.711                | 0.04         | 4.79                        | 4.94                        | 0        |

Ilustración 7  
Regresión lineal de las variables percepción de estrés  
y confianza en el sector salud

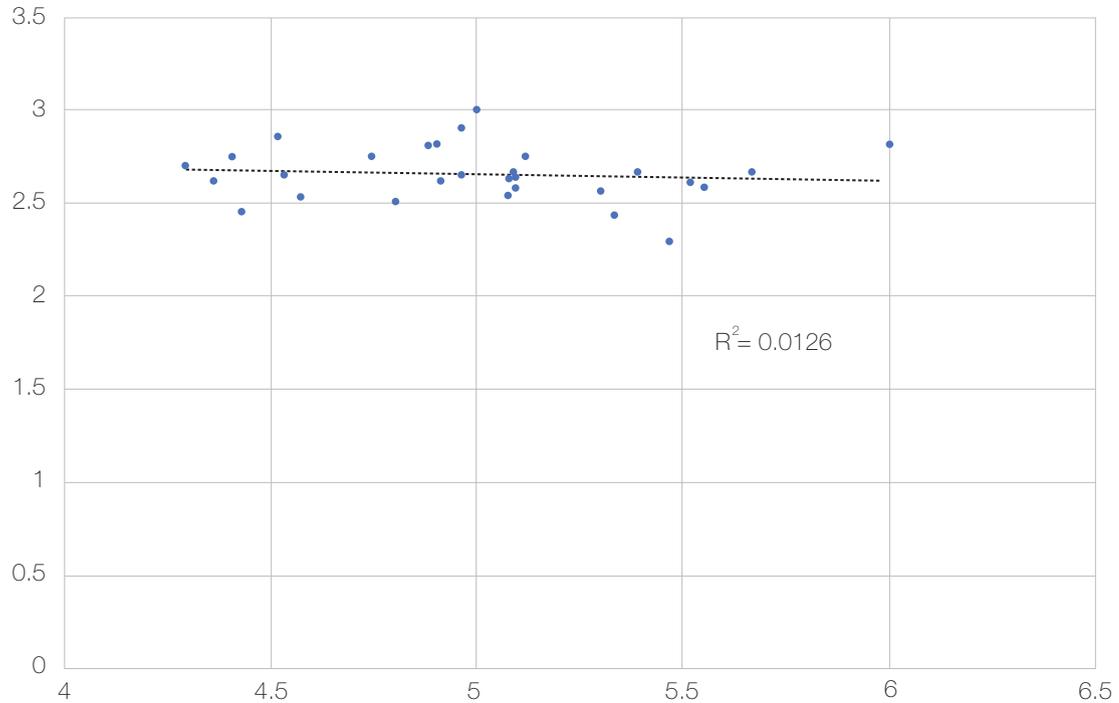




Ilustración 9  
Correlación: R de Pearson

| Variable                     | Percepción de estrés      | Confianza en el sector salud | Confianza gubernamental   |
|------------------------------|---------------------------|------------------------------|---------------------------|
| Percepción de estrés         |                           | -0.234 (p=0.0000) N=81189    | -0.117 (p=0.0000) N=81189 |
| Confianza en el sector salud | -0.234 (p=0.0000) N=81189 |                              | 0.261 (p=0.0000) N=81189  |
| Confianza gubernamental      | -0.117 (p=0.0000) N=81189 | 0.261 (p=0.0000) N=81189     |                           |

valor-p: una cola

## Cambio social-conductual, teorías y alternativas ante el SARS-CoV-2\*

### Introducción

De acuerdo con Tummers, en el 2019,<sup>1</sup> los gobiernos alrededor del mundo comúnmente utilizan cuatro tipos de herramientas para promover el cambio de conducta (véase tabla 1).

Tabla 1

Resume cuatro herramientas políticas implementadas por los gobiernos frecuentemente para el cambio de conducta de acuerdo con Tummers, 2019

| <i>Herramienta</i>  | <i>Descripción</i>   | <i>Ejemplo</i>                                   |
|---------------------|--|--|
| <i>La zanahoria</i> | <i>Incentivos</i> : premiar la conducta deseada                            | Eliminación de impuestos a los autos eléctricos. |
| <i>El látigo</i>    | <i>Mandatos y prohibiciones (ley)</i> : hacer la conducta objetivo ilegal. | Prohibición de la posesión de armas.             |

\* Elaborado por Rosa Lidia López-Bejarano, licenciada en psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México; miembro del Laboratorio de Constructivismo Jurídico del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.

<sup>1</sup> Tummers, Lars, "Public Policy and Behaviour Change", *Public Administration Review*, Holanda, 2019, vol. 79, pp. 925-930.

| <i>Herramienta</i> | <i>Descripción</i>   | <i>Ejemplo</i>   |
|--------------------|--|--|
| <i>Sermón</i>      | <i>Campañas de información:</i> decir lo que la conducta deseada es.             | Campaña de información sobre el cese de fumar.                               |
| <i>Nudge</i>       | <i>Arquitectura de la decisión:</i> hacer que la conducta deseada sea más fácil. | Cambiar a default la forma para que la gente almacene dinero para su retiro. |

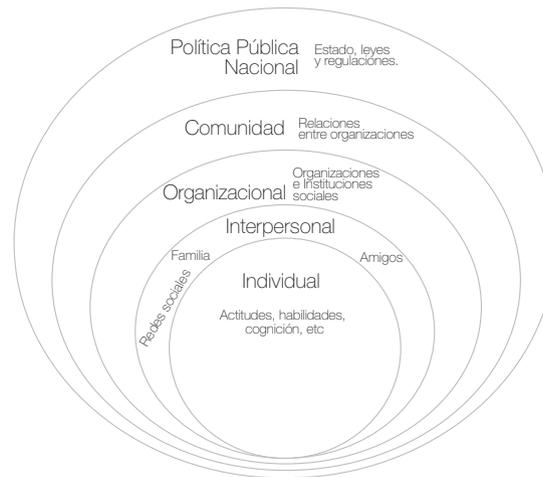
Como el mismo Tummerts<sup>2</sup> menciona, no todas las herramientas tienen la misma efectividad en cada país, la implementación de cada una debe formularse de acuerdo con la cultura, a las interacciones sociales, las creencias y pensamientos de cada individuo. Al respecto, uno de los modelos que se han utilizado continuamente para sugerir las dimensiones sobre las cuales se puede incidir en la conducta de los individuos es el modelo social-ecológico, desarrollado, en principio por Brofenbrenner en 1979.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> *Idem.*

<sup>3</sup> Brofenbrenner, Urie, *The Ecology of Human Development*, E.U.A., 1979.

Ilustración 1  
Representación del modelo socio-ecológico de Bronfenbrenner



Dicho modelo sugiere cinco niveles a considerar: el individual, el interpersonal, el organizacional, el comunitario y el nivel social, que incluye la implementación de políticas públicas. Este se ha empleado para la inducción de diversas conductas, con diversos objetivos como la implementación de la educación musical y mejora de hábitos alimenticios en escuelas<sup>4</sup> y para la implementación de políticas públicas relativas a salud mental.<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Abril, Carlos R. y Abril, Johana E., "Educación musical escolar en las Américas: condiciones, prácticas, y políticas desde una perspectiva socio-ecológica", *Revista Electrónica Complutense de Investigación en Educación Musical*, Universidad de Miami, 2017, pp. 29-45. Townsend, Nick y Foster, Charlie, "Developing and Applying a Socio-Ecological Model to the Promotion of Healthy Eating in the School", *Public Health Nutrition*, Oxford, 2011, pp. 1101-1108.

<sup>5</sup> Eriksson, Malin *et al.*, "Different Uses of Bronfenbrenner's Ecological Theory in Public Mental Health Research: What Is Their Value for Guiding Public Mental Health Policy and Practice?", *Soc. Theory Health*, 2018, pp. 414-433.

Con base en lo anterior, en este trabajo se resalta la idea de que cualquier intervención que implique la modificación de la conducta debe involucrar: 1) el análisis de la población hacia la que va dirigida; 2) el establecimiento de hipótesis sobre las herramientas que harán más eficiente la intervención bajo la consideración de los niveles resaltados en el modelo socio-ecológico; 3) los aspectos del modelo de creencias de salud, y 4) la revisión teórica que a continuación se ofrece sobre las tendencias actuales en cuanto al cambio conductual.

Con el objetivo de proporcionar opciones ante el problema que se ha vuelto en México el lograr el respeto del periodo de cuarentena durante la pandemia producida por la COVID 19, y con las dificultades de llevar a cabo un análisis minucioso al momento sobre los factores que mantienen la desobediencia observada en algunos sectores de la población, en su contribución a este volumen, Enrique Cáceres ha desarrollado una serie de categorizaciones a partir de la información proporcionada por los medios de comunicación masiva que, de manera hipotética, modelan los distintos grupos sociales sobre los que habrán de implementarse las distintas estrategias de intervención.

Con base en dichas categorizaciones y sosteniendo que parte de este trabajo está orientado a la posibilidad de inducir una mejora en el respeto de dichas medidas por medio de *nudges*, en este texto también buscamos hacer la exploración de otro tipo de técnicas o promover algún método adicional que pueda potenciar las intervenciones para la modificación de conducta que contribuyan al mantenimiento de las conductas de prevención ante la pandemia.

En congruencia con ello, en el presente trabajo se expone y explora una panorámica general de diversas concepciones teóricas y técnicas provenientes de la psicología, sobre las cuales se pueden diseñar intervenciones que contribuyan al mantenimiento y cambio comportamental en esta crisis.

Es importante señalar que dentro del panorama general que se expone quedan comprendidos también los *nudges* o empujones que adquieren una relevancia especial en el

contexto de la pandemia dada su relativamente fácil, rápida y económica implementación, mismos que son tratados a profundidad en las contribuciones de Nuria Álvarez y Manuel García, así como en las de Josafat Hernández y Pablo Soto. Es importante señalar que los enfoques y técnicas que aquí se exponen no son excluyentes entre sí, ni con respecto a los *nudges*. Todos ellos constituyen un *kit* de recursos complementarios que pueden reforzarse para producir el cambio comportamental deseado.

### *Aspectos teóricos desde la psicología social*

La consideración de los aspectos sociales resulta de especial relevancia, ya que son aspectos inmersos en la mayor parte de los niveles marcados por el modelo socio-ecológico y que por supuesto, permean el nivel individual.

Dentro de los procesos psicosociales a analizar que pueden aportar contenidos interesantes a esta investigación, es primordial revisar aspectos relacionados con la influencia social. Esta puede hacerse efectiva mediante fenómenos como la facilitación social, obediencia, prejuicio, conformidad, poder, estereotipos, etcétera. Peter y Bohner, en el 2007,<sup>6</sup> marcan la distinción entre dos tipos de influencia social; la normativa y la informativa, sugeridos por Deutsch y Gerard, en 1955,<sup>7</sup> como la distinción de un proceso dual interviniente. Los aspectos normativos permiten el mantenimiento de una conducta en el nivel público donde principalmente operan fenómenos de conformidad y obediencia establecidos por las contingencias que a nivel de ley o dinámica social inhiben o mantienen una conducta, sin embargo, este as-

---

<sup>6</sup> Peter Erb, Hans y Bohner, Gerd, "Social Influence and Persuasion: Recent Theoretical Developments and Integrative Attempts", en Fiedler, K. (ed.), *Social Communication*, Nueva York, 2007, pp. 1-50.

<sup>7</sup> Deutsch, M. y Gerard, H. B., "A Study of Normative and Informational Influences upon Individual Judgement", *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1955, pp. 629-636.

pecto normativo no asegura que a nivel individual-privado se mantenga la dinámica conductual que a nivel social emerge.

La resolución de este problema se efectúa por medio de la implementación del tipo de influencia informacional, que se basa en asegurar que se esté procesando la información relacionada con el problema a considerar, de la manera más exacta, clara, completa y minuciosa. En este caso, por ejemplo, debería quedar claro en la audiencia: ¿qué es lo que sabemos de los efectos biológicos y de impacto a la salud del coronavirus hasta el momento? ¿Por qué no es efectivo inyectarse alcohol o desinfectantes para prevenir el virus? ¿Cómo exactamente el virus se propaga? ¿Por qué favorece el quedarse en casa?, etcétera. Lo fundamental, es que la información debe ser lo más detallada posible y argumentada procurando siempre apelar a que su emisión y recepción del mensaje asegura el voto de confianza del receptor, con lo cual se provoca una modificación profunda de actitudes y juicios vinculados al problema a nivel individual. La implementación de esto podría implementarse en forma de la herramienta de sermón señalada por Tummers,<sup>8</sup> mediante ésta se podría contribuir al cambio de creencias de los “incrédulos” que sostienen que la enfermedad por coronavirus no existe, lo cual no significa que el simple hecho de proporcionar información pueda por si sola producir el cambio comportamental, en tal sentido sería suficiente con las conferencias del doctor Hugo López-Gatell,<sup>9</sup> de ahí la importancia de enfocar y personalizar por grupos y rasgos las intervenciones en la medida de lo posible.

De acuerdo con Peter y Bohner,<sup>10</sup> la recepción de la información depende también de procesos de identidad social con el grupo en el que el individuo está inmerso, sin dejar de lado aspectos relativos a la confianza en la autoridad que está proporcionándola. Por ejemplo,

---

<sup>8</sup> Tummers, Lars, *op. cit.*, p. 926.

<sup>9</sup> Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, en la Secretaría de Salud de México.

<sup>10</sup> *Ibidem*, p. 6.

es más probable que se obedezca a alguien con un emblema de autoridad como sería portar una toga por parte de un juez, que a alguien con un aspecto andrajoso.<sup>11</sup>

Otros aspectos relevantes que determinan la modificación de conductas en el nivel informacional, es la consideración de las *motivaciones* y *habilidades* de los receptores de la información y su capacidad para procesarla, es decir, la información debe ser adecuada a las características de dicho receptor, ¿qué le motiva a comportarse así? ¿Cómo motivarlo a comportarse en concordancia a las medidas de prevención? Al respecto se han señalado cuatro fuentes de motivación que pueden servir de base para el mantenimiento de una conducta: 1) *resultados utilitarios* (maximizar las recompensas y disminuir castigos), en nuestra problemática representada por discursos del tipo “tengo que salir a trabajar para mantenerme”, 2) *defensa del ego* (defenderse de amenazas potenciales por expresar los valores personales), 3) *motivos derivados de relaciones sociales* (ajuste social y recompensas sociales y evasión de castigos sociales),<sup>12</sup> por ejemplo, tener la tendencia a creer que el virus es parte de una conspiración, por ser la versión manejada por la mayoría en mí núcleo social inmediato o familiar.

A partir de los experimentos de obediencia de Milgram<sup>13</sup> se han delineado también algunos aspectos que contribuyen a la obediencia. En el experimento de Milgram, se buscaron voluntarios para lo que se anunciaba como un experimento de aprendizaje y memoria, a estos se les asignaba un papel de maestros y se les instruía a obedecer la orden del experimentador de propiciar shocks eléctricos a personas que tenían un rol de alumnos. Cada vez que fallaran, les sería propiciado un shock que iría aumentando de intensidad gradualmente hasta 450v,

---

<sup>11</sup> Hogg y Vaughan, *Psicología social*, 5a. ed., Madrid, Panamericana, 2008, pp. 235-263.

<sup>12</sup> Wood, Wendy, “Attitude Change: Persuasion and Social Influence”, *Annual Reviews of Psychology*, Texas, 2000, pp. 539-570.

<sup>13</sup> Milgram, Stanley, “Behavioral Study of Obedience”, *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1963, 67(4), pp. 371-378.

estos alumnos eran cómplices del experimentador, pero estaban entrenados para simular el dolor de las descargas. A pesar de que muchos se sentían mal de ejecutar la orden del experimentador ante los primeros aumentos de intensidad, más de la mitad de los participantes llegaron a los niveles más altos de descarga a pesar de las reacciones de dolor y malestar de los alumnos. Al demostrar que la gente tendía a obedecer menos la instrucción de aplicar shocks eléctricos cuando podían ver y escuchar los gritos de la persona que estaba recibiendo las descargas, relativo a cuando no se veía ni escuchaba nada, se concluyó, que la inmediatez puede hacer más sencillo considerar al otro como un ser viviente que siente y respira igual que uno y por lo tanto empatizar con sus pensamientos y sus sentimientos<sup>14</sup> y, a su vez, ser más consciente de la manera en que las acciones propias pueden afectar a otros. Apelando a este mecanismo, la incredulidad en la existencia del virus requiere que, tomando en cuenta las consideraciones éticas pertinentes, se hagan más cercanos y visibles los efectos negativos que han ocurrido con la propagación del virus a fin de crear conciencia sobre los peligros que son reales y no efecto de alguna conspiración cómo se maneja en sectores de la población. El tema de las creencias en conspiraciones durante la pandemia es tratado a profundidad por Nuria Álvarez y Manuel García en este volumen.

La inmediatez también tiene un efecto en relación con la figura de autoridad. La obediencia de propiciar shocks en el experimento de Milgram se redujo hasta un 20% cuando el experimentador no estaba en la habitación y transmitía las órdenes por teléfono. Esto tiene una mayor relación con las probables medidas legales que se pueden tomar para el mantener la cuarentena, debe haber una vigilancia constante que asegure hacer efectiva una sanción a quien no acate dichas medidas, esta vigilancia si ha sido implementada en otros países.

La influencia más espectacular en el experimento de Milgram se observó como resultado de la presión social. La presencia de pares que se resistían a obedecer ante el aumen-

---

<sup>14</sup> *Ibidem*, p. 243.

to de la magnitud de descarga disminuyó la obediencia hasta el 10%. De manera similar, la presencia de pares obedientes elevó la obediencia general en un 92%. La explicación de estos efectos es que las acciones de los otros ayudan a confirmar que es legítimo o ilegítimo seguir administrando descargas, lo que se implica en el fenómeno de influencia social normativa, así como la influencia de las relaciones sociales mencionado anteriormente, es decir, mayor número de personas que crean y confían en los efectos adversos del virus y por tanto acaten las medidas de distancia, generarán una mayor probabilidad de contagio social de prevención.

En el área de la influencia social normativa se involucra también la conformación de identidades sociales coherentes a ser parte de un grupo, es decir, se tiene que promover un punto de identificación del individuo susceptible a ser influenciado con los ideales que persigue el grupo de referencia estereotipos ya configurados positivos que representen el respeto a las medidas de aislamiento.

### *Aspectos teóricos desde las ciencias cognitivas y del comportamiento*

En un artículo publicado en marzo de este año en la revista *Nature*, en Alemania,<sup>15</sup> afirma que la cura para la enfermedad por el virus SARS CoV-2 es algo que va a tomar tiempo, por lo tanto, nos debemos apegar por el momento al control de la conducta con base en las ciencias de la conducta, como herramienta fundamental ante dicho propósito. Este artículo promueve la iniciativa alemana consistente en monitorear las principales percepciones e impresiones de las personas ante esta situación por medio de una encuesta en línea, lo que se ha denominado formalmente como “COSMO Project” (para más información visite: <https://doi.org/10.23668/psycharchives.2776>). Como ponemos de relieve también en el presente, la pro-

---

<sup>15</sup> Betsch, Cornelia, “How Behavioural Science Data Helps Mitigate the COVID-19 Crisis”, *Nature Human Behaviour*, Erfurt, 2020.

puesta de este proyecto considera que es indispensable el análisis de los factores conductuales que se están presentando en la dinámica del sistema económico, social e individual ante esta emergencia para poder elaborar una intervención efectiva.

Como se ha señalado, algunas de las intervenciones que se podrían encuadrar en el campo de las ciencias conductuales son los *nudges*, pero también se podrían complementar con algunas elaboradas a partir de la perspectiva de la *Behavior Centred Design (BCD)*.

La *Behavior Centred Design (BCD)* desarrollada por Aunger y Curtis, en 2016,<sup>16</sup> es una aproximación al cambio conductual que intenta ofrecer una teoría propicia para el cambio de conducta y los aspectos prácticos para diseñar y evaluar las intervenciones generadas. La BCD es pertinente ya que como parte de su teoría incorpora algunos de los últimos desarrollos en torno a la ciencia conductual y sus autores, mencionan aplicaciones exitosas para conductas que van desde el lavado de manos hasta mejora en la alimentación y la generación del hábito de ejercicio post operatorio.

La idea central de la BCD es generar modificaciones en el ambiente que propicien condiciones para generar cambios conductuales a nivel social, lo que la hace compatible con los ideales del modelo socio-ecológico y los *nudges*.

Esta aproximación sugiere que deben tomarse en cuenta cinco pasos para el diseño de estrategias de intervención bajo la BCD:

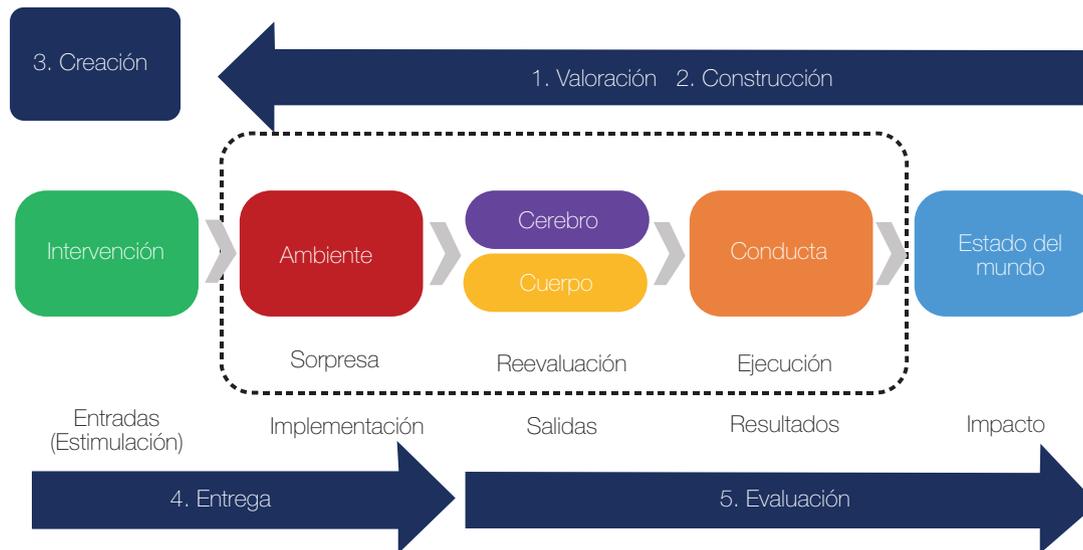
1. *Valoración*: ¿qué se sabe de la conducta objetivo? Y ¿qué la determina?
2. *Construcción*: se generan hipótesis y teorías sobre la generación de cambio, con base en el conocimiento disponible.

---

<sup>16</sup> Aunger, Robert y Curtis, Valerie, "Behaviour Centred Design: Towards an Applied Science of Behaviour Change", *Health Psychology Review*, Reino Unido, 2016, pp. 425-446.

3. *Creación*: se refiere al proceso creativo en el cuál la información recolectada en la fase 1 y 2 se utilizan para diseñar la intervención, preferentemente con el apoyo de profesionales.
4. *Entrega*: en esta fase se pone a prueba la intervención sobre la población objetivo.
5. *Evaluación*: la intervención se evalúa en términos de sus resultados y su proceso propiamente.

Ilustración 2  
Muestra los pasos sugeridos por la BCD



Además de sugerir los pasos mencionados aquí, la BCD manifiesta que es indispensable inducir el cambio por medio del aprendizaje basado en el reforzamiento y considera los aspectos biológicos, como el funcionamiento del sistema de recompensa cerebral y la visión de estos aspectos situados en su ambiente, el estado del mundo representa el ideal conductual que se quiere alcanzar.

Este modelo, también considera los aspectos evolutivos que pueden permear el cambio y mantenimiento de una conducta en la mayor parte de los organismos, los sistemas de reactividad, de motivación y de control ejecutivo a nivel cerebral, resaltando que en la continuidad de estos pueden operar procesos automáticos o procesos controlados. Finalmente considera todos estos aspectos que a la par de la conducta situada en el ambiente, espacio, tiempo y sociedad.

El objetivo completo de la implementación de estos pasos y la consideración de estos aspectos es que la intervención cause una cascada de causa-efectos que sea coherente con las teorías formuladas para que el cambio se dé, como un efecto dominó.

La importancia de considerar un modelo como el BCD es que busca la fundamentación de las hipótesis formuladas en los cinco pasos mencionados antes, y de la intervención en sí, en el conocimiento proveniente de distintas disciplinas científicas como la neurociencia, la ecología, la teoría evolutiva y la economía conductual, de ahí que también se puedan integrar los aspectos sociales.

De manera similar un modelo propuesto recientemente por modelo de cambio conductual social propuesto por Schmied, en 2019<sup>17</sup> en Alemania, y que puede complementar a la BCD, sugiere cinco pasos fundamentales a seguir para aumentar la probabilidad de éxito en la creación de una intervención en conductas sociales: 1) selección de conductas deseadas;

---

<sup>17</sup> Schmied, Petr, "Social and Behaviour Change: Insights and Practice", *Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ)*, Alemania, 2019, pp. 5-43, disponible en: [https://www.snrd-africa.net/wp-content/uploads/2019/05/2019-05-13\\_GIZ\\_SBC-Pratitioners-GUIDE\\_WEB.pdf](https://www.snrd-africa.net/wp-content/uploads/2019/05/2019-05-13_GIZ_SBC-Pratitioners-GUIDE_WEB.pdf).

2) especificar grupos prioritarios (aclarar los perfiles de las personas que deberán practicar las conductas deseadas), 3) entender las barreras y motivadores (entender con claridad y profundidad porqué la gente no practica la conducta); 4) identificar las barreras y fortalecer motivaciones; 5) evaluar y compartir (qué resolvió mejor el problema y qué no).

Finalmente, algunas aproximaciones teóricas desde la terapia cognitivo conductual podrían retomarse ante esta problemática. De acuerdo con Lejía<sup>18</sup> las técnicas cognitivo-conductuales tienen como objetivo generar conductas funcionales apegadas a la realidad empírica y la refutación de esquemas desadaptativos. A pesar de que éstas comúnmente se utilizan en una práctica clínica para el cambio de conductas en lo individual vinculadas a desórdenes mentales, algunos de sus supuestos pueden suponer herramientas de apoyo para mejorar el respeto de las medidas ante la pandemia.

Como primera opción, el modelo de creencias de salud revisa el papel de las creencias existentes en el nivel individual y orientadas a la salud, las cuales son pertinentes en este caso. Este modelo, sugiere que la conducta de los individuos respecto a la salud está basada en dos principios básicos: *a)* susceptibilidad percibida, que se refiere a que tan vulnerable a la enfermedad se valora un sujeto; *b)* severidad percibida, se refiere a las creencias sobre la gravedad en caso de enfermar; *c)* beneficios percibidos, indica las creencias del individuo sobre la efectividad de sus conductas disponibles a la hora de enfrentarse a la enfermedad, lo cual marca el curso de acción que habrá de tomar, y *d)* barreras percibidas, señala las barreras que se oponen a la ejecución de la conducta (costos, aversión, dolor, etcétera).<sup>19</sup>

<sup>18</sup> Lejía-Alva, Gerardo *et al.*, "Diferencias en la modificación de hábitos, pensamientos y actitudes relacionados con la obesidad entre dos distintos tratamientos en mujeres adultas", *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, México, vol. 1, 2011, pp. 19-28.

<sup>19</sup> Moreno San Pedro, Emilio y Gil Roales-Nieto, Jesús, "El modelo de creencias de salud: revisión teórica, consideración crítica y propuesta alternativa. Hacia un análisis funcional de las creencias en salud", *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*, España, vol. 3, pp. 91-109.

Sobre aspectos más aplicables de manera general podemos referir las intervenciones dirigidas a la modificación de creencias. De las estrategias más utilizadas, tenemos la confrontación de datos de la creencia que se quiere instaurar contra las creencias que ya posee la persona, se deben enfatizar las evidencias que sostienen la creencia nueva y dirigir un análisis hacia el contexto emocional, personal y social sobre el cual se formuló dicha creencia.<sup>20</sup>

Cabe mencionar que hay propuestas adicionales de aplicaciones probables del *mindfulness*<sup>21</sup> para el cambio conductual, que no se profundizaran aquí, pero quizá sea útil bajo un escrutinio crítico más adelante.

### *Sugerencias aplicables*

En este apartado me propongo a llevar a cabo el planteamiento de posibles intervenciones basadas en los modelos teóricos revisados y su integración a fin de robustecer las ventajas de cada uno.

De acuerdo con la teoría de la BCD y el modelo de la Schmied,<sup>22</sup> el paso uno constituye la valoración de las conductas susceptibles a modificación y sus determinantes, lo cual comprendería el censo de estas en la realidad, preguntándoles a los individuos sobre sus percepciones en relación con la pandemia, adicional a la información teórica, lo cual resulta complicado ahora mismo, dada la premura de la situación, tomaremos las formulaciones hipotéticas referidas al inicio.

---

<sup>20</sup> Ruiz Fernández, Ma. Ángeles *et al.*, *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*, España, UNED, 2012, p. 601.

<sup>21</sup> Niedderer, Kristina, "Mindful Design as a Driver for Social Behaviour Change", 5th International Congress of International Association of Societies of Design Research, Reino Unido, 2013, pp. 4561- 4571.

<sup>22</sup> Schmied, Petr, *op. cit.*, p. 19.

A continuación, se desglosa la tabla 2, en la columna de determinantes, deberán analizarse los aspectos resaltados en el modelo de Schmied, sobre las motivaciones a mantener la conducta que puedan ser más probables.

La mayoría de las herramientas deberán apelar a las motivaciones y la inclusión de contenido emocional que permita a la audiencia crear un sentido de identidad. Sin dejar de lado un aspecto de suma importancia de la propuesta de Schmied, sobre la identificación de los grupos en los cuales se desea generar el cambio conductual, por ejemplo, las opiniones respecto a la pandemia pueden variar de acuerdo con la delegación de la CDMX de la que se hable, incluso por colonia, lo cual puede llevarnos a plantearnos otros problemas sobre cómo incidir atendiendo a las particularidades de cada grupo.

Tabla 2  
Los aspectos de susceptibilidad y severidad se retoman  
del modelo de creencias en salud

| <i>Conductas</i>                                 | <i>Determinantes</i>  | <i>Objetivo</i>                              | <i>Tipo de herramienta</i>  | <i>Sustento teórico</i>   |
|--|---|--|---|---|
| Incrédulos: no creen en la existencia del virus. | No hay una visión del virus como algo tangible, cercano.<br>No hay susceptibilidad percibida, ni severidad. | Disipar dudas sobre la existencia del virus. | Campaña de información con videos sobre personas que han estado o están contagiadas a fin de hacer cercano el problema. | Aplicaciones de los hallazgos de inmediatez provenientes de la psicología social. |

| <i>Conductas</i>   | <i>Determinantes</i>  | <i>Objetivo</i>  | <i>Tipo de herramienta</i>  | <i>Sustento teórico</i>  |
|--|---|--|---|--|
| Fatalistas: creen en el virus, pero no vale la pena hacer nada para contenderlo. | La creencia de que se puede hacer algo para prevenir el virus es baja o nula. Es decir, no hay susceptibilidad, ni severidad percibida, Algunas de estas conductas se refuerzan por necesidad de salir a trabajar | Implementar medidas que fomenten la percepción de que hay maneras de prevenir el contagio y las maneras de potenciar su efectividad. | Nota divulgativa sobre la probabilidad de contagio, ¿qué lugares son más susceptibles a contagio? ¿Qué pasa si no hay medidas de prevención? En los casos que se manifiesten por la necesidad de trabajo, es más complicado, pero tendrían que proporcionarse opciones de sustento. | Esta intervención podría sustentarse en los aspectos de la influencia social informacional, retomar aspectos de autoridad, estereotipos, etcétera. |

| <i>Conductas</i>   | <i>Determinantes</i>   | <i>Objetivo</i>  | <i>Tipo de herramienta</i>  | <i>Sustento teórico</i>   |
|--|--|--|---|---|
| Sumisos epistémicos: son susceptibles a pseudo-explicaciones y teorías conspirativas sobre el virus y, por tanto, no se comportan de acuerdo con las medidas sanitarias. | La conducta se mantiene por la viabilidad de las creencias irracionales. En este caso convendría analizar qué mantiene a cada uno de los tipos de creencias que se han presentado. | Identificar exactamente que influye en la adopción de dichas explicaciones, pero podrían estar relacionadas con una falta de confianza en las autoridades. | La modificación de estas creencias irracionales podría hacerse mediante la promoción de conferencias o entrevistas a expertos de prestigio, en donde se analice por qué no son considerables las teorías conspirativas y logren derribar los supuestos a favor de creencias hacia estas teorías, lo cual también mejora el contexto de incertidumbre que fomenta su distribución. | Se apela principalmente a la figura de autoridad para la generación de influencia social. |

Elaboración propia.

En realidad, la aplicación de estos métodos requiere de un análisis más extenso y minucioso de lo que hemos ejemplificado brevemente en la tabla 2. El modelo de la BCD considera varios aspectos sobre los que valdría la pena profundizar. Lo que hemos hecho aquí es señalar algunos alcances y posibilidades de acción de la revisión teórica de los modelos, así como los procesos susceptibles de incluirse y someterse a escrutinio para el diseño e implementación de políticas públicas mediante las cuales el Estado pueda dar cumplimiento a sus obligaciones como promotor del derecho a la salud en la presente pandemia.

## *Conclusión*

A manera de síntesis, me gustaría resaltar que a pesar de que se incluyen distintos puntos de vista, teorías y modelos en el presente, la mayoría sugieren (aunque no explícitamente) la consideración de los distintos niveles, aspectos y herramientas sobre los cuales se puede cimentar una estrategia que genere un cambio o mantenimiento de la conducta que quedan resumidos en el modelo socio-ecológico.

Parte de la problemática que menciono al principio de este apartado, estriba en la incapacidad de hacer un análisis detallado sobre los factores que están manteniendo las conductas de desobediencia ante la pandemia, pueden tener una solución a partir de los datos obtenidos en el proyecto COSMO en Alemania y quizá convendría considerar su réplica en México, incluso para inducir el mantenimiento y respeto a las medidas anti contagio que no quedan dentro de la tercera fase de la pandemia, sino aquellas que se deben adoptar como medidas o hábitos con los que debemos aprender a vivir hasta que no encontremos una solución contra el virus.