

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 14 de julio de 2021

Las Estrategias de Cambio de Comportamiento impulsan la Vacunación a Nivel Nacional Comentario de Moustafa Kamel, R.Ph, PGCM

(OMNS 14 de julio de 2021) Desde el comienzo de la narrativa de la pandemia mundial, todos llegan a una conclusión y solo a una conclusión:

"La vacunación es la única salida. Todo el mundo debe vacunarse si realmente queremos volver a la normalidad".

A pesar de eso, muchas personas están en contra de esta solución unidireccional. Esto trajo a la superficie un nuevo conjunto de herramientas en el arsenal de las autoridades, que está utilizando estrategias creativas de cambio de comportamiento para impulsar la agenda de vacunación masiva.

Un ejemplo fue publicado por el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido (NHS) y con fecha de diciembre de 2020 en su portal de gobierno local. Pero pronto se eliminó cuando se encontró con la condena de un gran número de investigadores independientes y librepensadores [\[1,2\]](#). Eliminar el documento del sitio web mientras se mantiene la misma estrategia que se anunció en el mismo portal [\[3\]](#) plantea muchas preguntas. .

Evidentemente, el documento está destinado a apoyar a quienes comunican el mensaje de la implementación de la vacunación y tiene un montón de pros y contras de acuerdo con los conocimientos de la psicología del comportamiento, como se muestra en la diapositiva inicial (a continuación).

NHS England and NHS Improvement
Behaviour Change Unit, in partnership with PHE
and Warwick Business School

Optimising Vaccination Roll Out -
Dos and Don'ts for all messaging, documents
and “communications” in the widest sense

December 2020

NHS England and NHS Improvement



Se supone que el documento respalda la comunicación con las siguientes cohortes de población:

- Líderes del sistema, gerente y coordinadores
- Trabajadores de la salud y el cuidado (inmunizadores)
- Residentes de hogares de ancianos
- Mayores de 65 años
- Trabajadores de la salud y el cuidado (destinatarios)
- Gente joven

En términos generales, nada en el documento está respaldado específicamente por datos lógicos o científicos. Cada declaración está teñida de emociones, amenazas ocultas y vocabulario que infunde miedo. Esto carece de sustancia dado el hecho de que estas son pautas para comunicarse con esas diferentes cohortes y solo suena una campana. Aparentemente, no hay datos realmente convincentes que respalden esta estrategia coercitiva. Esto también está respaldado por lo que se ve en todas partes al incentivar a las personas a vacunarse obteniendo una comida rápida, una dona gratis o una cerveza gratis cuando lo que la gente realmente necesita es una libre elección.

Esto parece contradecir las palabras de la diapositiva a continuación, donde afirman que:

"Los médicos tendrán la vacuna, pero necesitan más información sobre la eficacia y la seguridad antes de hacerlo"

Why does this matter? The Behavioural Challenge

- We need about 80% coverage for the vaccination programme to be successful (achieve herd immunity) [1]
- Current research suggests that as few as 57% of UK adults would be vaccinated, with variations within demographics [2]
- Between 27- 33% are vaccine conditional or undecided [2, 3]
- **Clinicians will have the vaccine but need more information on efficacy and safety before they do [4]**

It is crucial the first phase is successful as it will impact on the behaviours and uptake of future phases

We need to convert 2 in every three of the undecided and protect those who are already willing

This will take more than logistics and simple messaging

A behavioural approach can enhance impact as part of the programme

References

1. The Royal Society COVID-19 vaccine deployment. Behaviour, ethics, misinformation and policy strategies. Oct 2020
2. Kantar. Achieving Herd Immunity – Key findings from a Discrete Choice Experiment on COVID-19 Vaccination
3. Neumann-Bohme. Once we have it, will we use it? A European survey on willingness to be vaccinated against Covid-19
4. Progressive. Scottish Government COVID-19 Vaccination Research

3 |

A medida que lee las diferentes cohortes, los siguientes comentarios son relevantes:

- Como si supieran que lo que están comunicando se percibirá fácilmente como coacción u obligación, siempre incluyen eso en la lista de No permitir "No permitir la percepción de coacción u obligación" como diciendo "Empújelos sin dejar que lo sientan !" es mejor.
- Como se indica en casi todas las páginas, esos conocimientos sobre el comportamiento se basan en el marco MINDSPACE que se puede encontrar y descargar para leer más [\[4\]](#).
- Enfatizar la importancia de la vacunación para lograr la inmunidad colectiva como si fuera la única forma de lograr este objetivo e ignorar el hecho de que la inmunidad colectiva casi se logra en muchos lugares del mundo. Parece que esto tiene la intención de agregar presión mientras empuja a las personas a tomar el jab.
- Uno puede comprender fácilmente que se ha utilizado exactamente el mismo mensaje de comportamiento en la población con encierros, pruebas de PCR, uso de máscaras y distanciamiento social.
- Un enfoque más honesto sería reconocer que se pueden usar una variedad de medidas al unísono para reducir el riesgo de infección, y que cada una tiene sus ventajas y desventajas. [\[5\]](#) El enfoque ortomolecular parece ser uno de los más seguros, con pocos efectos secundarios y consecuencias negativas de las vacunas, cierres, uso de mascarillas y distanciamiento social. [\[6-17\]](#) Aunque son muy seguros y eficaces, los protocolos ortomoleculares requieren atención para llevar una dieta excelente y mantener las dosis adecuadas de vitaminas y minerales. [\[6-17\]](#)

Cohorte: líderes de sistemas, gerentes y coordinadores

Es bastante impactante darse cuenta de que el paquete verbal de palabras para esta cohorte fue diseñado para persuadir y manipular sentimientos y emociones. Algunas de esas herramientas de persuasión, recuerdo de mi carrera de una década completa en las grandes farmacéuticas, se consideraron prohibidas porque su empresa podría ser demandada si intentaba usarlas para persuadir a los profesionales de la salud sobre cualquier cosa, sorprendentemente, incluso si está respaldada con datos. .

Algunas notas importantes

SALIENCE: para que sea más simple, nunca aborda la evidencia detrás de la vacuna. La evidencia publicada nunca ha mencionado "erradicar el virus" y no ha demostrado que la vacuna tenga la capacidad de proporcionar inmunidad sin riesgo de efectos secundarios.

PREDETERMINADOS: La ciencia es un proceso continuo; nunca resuelve la "verdad". Ahora sabemos que los perfiles de seguridad de las vacunas de ARN desarrolladas recientemente son bastante diferentes a los de las vacunas anteriores basadas en proteínas antigénicas.

NORMAS: entonces, en lugar de tomar una decisión bien informada, uno tiende a seguir lo que otros en nuestro círculo social están diciendo ... no se puede decir de otra manera. Vea la diapositiva a continuación:

Cohort – Systems Leaders, Managers and Coordinators



Do	Don't	Messages/ actions that will land well	Delivery Route	Behavioural Insight supporting this advice (MINDSPACE framework*)
Clearly communicate the reason for the vaccination programme and why we are rolling it out at pace	Don't underplay or leave unsaid the enormity of the task (acknowledge it and focus on the benefits and why it matters so much)	"We know this is a challenging task and there are 4 reasons why we are asking you to lead the vaccination programme: <ol style="list-style-type: none"> To achieve population immunity and eradicate the virus To enable the health service and people to return to normal To support staff in providing usual care and reduce waiting lists. To protect yourself and other others" 	Weaved into guidelines (all letters and documents that advise, recommend or mandate practice, including protocols). Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	SALIENCE: our behaviour is influenced by what our attention is drawn to, what is novel, what seems relevant to us and to our personal experiences, and what we can understand (keep it simple). EGO: we act in ways that make us feel better about ourselves and support the impression of a positive and consistent self-image.
Be direct about what the roll out needs to achieve to be successful (<i>what's the goal?</i>) and provide signposting to clear and simple guidance on putting in place the infrastructure to deliver the programme (<i>how will I do this?</i>)	Don't suggest vague non-specific goals Don't assume leaders will know what to do – don't allow ambiguity when a necessary task can be described clearly	"We need between 54-95% uptake, which is higher than the traditional flu vaccination programme. We need to target those in the highest risk groups first. We need individuals to come back for a second dose (where indicated per vaccine)."	Weaved into guidelines (all letters and documents that advise, recommend or mandate practice, including protocols). Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	COMMITMENT: we seek to be consistent with our public promises, and reciprocate acts. EGO: we act in ways that make us feel better about ourselves and support the impression of a positive and consistent self-image. DEFAULTS: we go with the flow of pre-set options and regularly accept what the easy default setting is
Provide access to credible information about the vaccine (<i>what do we know about the vaccine?</i>). Systems leaders will want to be able to articulate the basics. Empower leaders with clear messages so they can speak as champions within the system (CEOs, Medical and Nursing Directors, etc)	Don't assume leaders will know what to say, provide the headlines	Provide a resource for system and programme leaders – giving all the required information about the vaccine (efficacy and safety, side effects, administration regime). "This is to help you to communicate openly with immunisers and the population, and gain trust" "Use our 'Dos and Don'ts for audience cohort messaging' to help make your message compelling and simple to follow"	Weaved into guidelines (all letters and documents that advise, recommend or mandate practice, including protocols). Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	NORMS: we are strongly influenced by what others do and norms should be related to the target audience as much as possible. MESSANGER: we are heavily influenced by who communicates information to us – we automatically defer to formal sources of authority, and we are affected by people-like-us and by the feelings we have for the messenger.

Cohorte - Trabajadores de la salud y el cuidado (inmunizadores)

Aquí tienes la falsa sensación de un discurso motivacional con la ilusión de transparencia y tolerancia, que nunca ves en la práctica real. Aquellos que se niegan a servir como inmunizadores son etiquetados o despedidos y aquellos que han hecho preguntas críticas sobre

la vacuna tienden a ser tratados como niños traviosos que preguntan sobre cosas que nunca deberían preguntar.

Sin embargo, llamar "héroes" a los integrantes del equipo de inmunizadores ha sido una forma eficaz de dar un falso sentido de orgullo a los inoculadores de una vacuna no aprobada.

Una forma preferible y más honesta de motivar a los trabajadores sería proporcionar un breve curso en video (30-60 minutos) sobre todos los métodos disponibles para reducir el riesgo de infección, incluidas las vacunas, el distanciamiento social, el uso de máscaras y protocolos ortomoleculares para fortalecer el sistema inmunológico. sistema. [6-17] Las ventajas y desventajas de cada método podrían presentarse junto con una hoja de resumen que proporcione más antecedentes y referencias. De esta manera, los trabajadores de atención médica de primera línea tendrían una base más equilibrada para los tratamientos y podrían responder más fácilmente a las preguntas del público.

Cohort – Health and Care Workers (Immunisers)



Do	Don't	Messages/ actions that will land well	Delivery Route	Behavioural Insight supporting this advice (MINDSPACE framework*)
Repeatedly reassure that training needs will be catered for , for all immunisers and across all levels and that there will be an ongoing and clear route for advice if individuals need help or are concerned.	Don't assume all clinician volunteers will have current skills for administering the vaccine.	Set up local online/social media support group and network of immunisers where experiences can be shared.	Weaved into guidelines (all letters and documents that advise, recommend or mandate practice, including protocols). Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	NORMS: a support group adds significant value as we are strongly influenced by what others do particularly those in similar circumstances to us
Create a sense of community , and underline the significant value in the impact of volunteering to be an immuniser	Don't create a sense of obligation.	Reassure that we understand personal, ethical, cultural or religious reasons for not wanting to be an immuniser.	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts); Face-to-face (hospitals, primary care).	SALIENCE: our behaviour is influenced by what our attention is drawn to – if we draw attention to the positive components of being a volunteer, we will reassure those keen to come forwards
Alongside training, set up and, in relevant documents and comms, consistently link to a dedicated resource for immunisers , such as a website – providing all the required information about the vaccine they are being asked to administer (e.g. content of vaccines (porcine/ egg, etc), duration of immunity, side effects, etc	Don't miss opportunities to highlight resource packages, including in indirect but associated documents	We created a website resource for immunisers – giving all the required information about the vaccine you are being asked to administer, which will help to communicate openly with patients and gain trust.	Weave links, and reminders to promote, into guidelines e.g on planning, mobilisation and delivery and also documents that include protocols Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	SALIENCE: Empowered, informed and well-trained staff are more engaged, willing and productive, including at instilling confidence in their patients.
Ensure any guides and messages supporting recruiting volunteers also focusses on retaining immunisers . This should emphasise 'immuniser' is a recognised and accredited role, and is key to getting the nation 'back to normal', thus creating a sense of pride and of feeling valued and appreciated.	Don't make onerous the task of being accredited/ recognised	"Immunisers are the latest NHS Heroes - your important role will make a difference - enabling the NHS and people to return to normal , supporting staff in providing usual care and reducing waiting lists."	Digital and Print media (social media, apps, newsletter, leaflets, letters); Outdoor media (posters) Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery	EGO: we act in ways that make us feel better about ourselves and our actions. The greater the expectation placed on us, the better we perform.

Cohorte - Residentes de hogares de ancianos

Para esta cohorte, ¡las cosas se ponen realmente raras!

Se les incentiva con "**protección personal, calidad de vida, acceso familiar y retorno a la normalidad**". El problema es que la vida no ha vuelto a la normalidad para la mayoría de nosotros. Las autoridades continúan anunciando que recibir la vacuna no significa que esté protegido del virus.

Se les ha prometido que recibirán una explicación sobre "**qué esperar al recibir la vacuna, los posibles efectos secundarios y qué hacer si se sienten mal**". Sin embargo, esto no podría estar

más lejos de la verdad, por una sola razón, nadie sabía qué esperar. Esta ilusión de certeza y confianza falsamente reclamada fue la razón por la que la gente nunca entendió las graves consecuencias de la vacunación y sus posibles efectos secundarios graves.

Una forma preferible de alentar a los residentes de los hogares de ancianos sería explicarles que los protocolos ortomoleculares pueden reducir el riesgo de infección, son más seguros que las vacunas y también pueden reducir los efectos secundarios de las vacunas. De esa manera, los residentes de las residencias de ancianos pueden comprender que estarán más seguros si utilizan varios tipos de tratamiento. Con niveles adecuados de nutrientes esenciales en el cuerpo, la elección de vacunarse es menos crítica, ya que el sistema inmunológico puede combatir las infecciones y disminuir las reacciones graves a la vacuna. [6-13] Y para los residentes de hogares de ancianos que contraen una infección, se puede tratar de manera rápida y eficiente con peróxido de hidrógeno nebulizado. [16]

Cohort – Care Home Residents



Do	Don't	Messages/ actions that will land well	Delivery Route	Behavioural Insight supporting this advice (MINDSPACE framework*)
Accessible and evidence-based messaging, delivered by trusted figures, about the positives of why Care Home Residents are going first in the roll out	Don't assume automatic willingness	You are going first in the roll out for your personal protection, quality of life, family access, and return to normal.	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Print and Digital media (leaflets, posters, internet, email, social media, apps, texts) Face-to-face	SALIENCE: our behaviour is influenced by what our attention is drawn to, what is novel, what seems relevant to us and to our personal experiences and what we can understand (keep it simple).
Transparent, accessible and documented processes around informed consent and cognitive capacity, which includes prompt engagement with families/representatives to make sure appropriate consent is given. Include open and transparent, simple, clear, accessible risk assessment	Don't disempower residents.	"We will explain what to expect when getting the vaccine, potential side effects, what to do if feeling unwell, and how to get your second jab. We will treat you with kindness, understanding and respect. "	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Print and Digital media (leaflets, posters, internet, email, social media, apps, texts) Face-to-face Phone helpline	EGO: we act in ways that make us feel better about ourselves and support the impression of a positive and consistent self-image. DEFAULTS: we go with the flow of pre-set options and regularly accept what the easy default setting is. AFFECT: our emotional associations can powerfully shape our actions – provoking emotion can change health behaviour.
Include reassurance that trusted and trained healthcare workers (home staff, known GP surgery or community staff) will be delivering the vaccine (or will be present during vaccination). Reassure that care home staff have the information and resources they need to manage any side effects, and information on optimal administering process.	Don't allow perception that 'strangers' will deliver vaccine alone.	"Local trained healthcare workers will vaccinate you"	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Print and Digital media (leaflets, posters, internet, email, social media, apps, texts) Face-to-face	MESSENGER: we are heavily influenced by who communicates information to us – we automatically defer to formal sources of authority, and we are affected by people-like-us and by the feelings we have for the messenger.
Provide incentives - certification that the care home has achieved the required vaccination levels and visible/ tangible acknowledgement for an individual who has had the vaccine. Promote that this a national effort, with everyone pulling together	Don't allow perception of coercion or obligation	"Your Care Home is safe" posters 'I'm halfway there/ I've taken the first step' badge/ sticker for a two-dose vaccine Recognition of Care Home's achievement from recognised body (e.g. letter from NHSEI)	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Print and Digital media (leaflets, posters, internet, email, social media, apps, texts)	INCENTIVES: our responses to incentives are shaped by predictable mental shortcuts such as desire for immediate gratification. EGO: we act in ways that make us feel better about ourselves and support the impression of a positive self-image. NORMS: we are strongly influenced by what others do and norms should be related to the target audience as much as possible.

*MINDSPACE – see slide 17

Cohorte: mayores de 65 años

Esta parece ser una técnica de chantaje inapropiada al incentivar con libertad, por ejemplo diciendo **"libertad, haz lo que disfrutes, como clases grupales, natación, ver amigos y familiares y recuperar tu vida"**. y amenazarlos con la MUERTE **"El virus no se debilita. Los mayores de 65 años tienen más de 3 veces más probabilidades de morir si contraes COVID. Piensa en cómo te sentirás si no te vacunas y terminas con COVID-19"**

Pero sabemos que todas estas son afirmaciones sin fundamento.

Además, que las llamadas autoridades médicas reclamen transparencia al considerar puntos de vista alternativos como desinformación es una estrategia muy manipuladora.

Una mejor estrategia sería explicar que muchas personas tienden a tener deficiencias de nutrientes esenciales a medida que envejecen, y que estas deficiencias son en gran parte la causa de una mayor tasa de mortalidad por infecciones virales. [12] A medida que envejecemos, tendemos a comer menos porque disminuye nuestra necesidad de energía, pero aumenta nuestra necesidad de nutrientes esenciales. Luego explique que, dado que los efectos secundarios de las vacunas se pueden prevenir en gran medida con niveles corporales adecuados de nutrientes esenciales, llevar una dieta excelente junto con dosis adecuadas de suplementos de vitaminas y minerales puede facilitar la decisión de vacunarse y reducir el riesgo de enfermedad. [13] El tratamiento del dolor de garganta o la tos que indica una infección viral es bastante sencillo mediante la nebulización de peróxido de hidrógeno. [16] Dado que una variedad de métodos puede reducir el riesgo de infecciones graves en las personas mayores, comer una dieta excelente, tomar suplementos de nutrientes esenciales y vacunarse pueden ser decisiones informadas. [6-17]

Cohort – Over 65s



Do	Don't	Messages/ actions that will land well	Delivery Route	Behavioural Insight supporting this advice (MINDSPACE framework*)
Reassure and Empower the Over 65s to return to normality, because of the good immune response of older individuals to the vaccine	Don't describe the Over 65s as 'vulnerable'.	"This vaccine is effective in your age group and will allow you to return to normality, which means freedom to do what you enjoy, such as group classes, swimming, seeing friends and family, and getting your life back." Leverage anticipated regret in communications – "The virus isn't getting weaker. Over 65s are over 3 times more likely to die if you get COVID. Think about how you will feel if you do not get vaccinated and end up with COVID-19"	Print media (newspaper, leaflets) Outdoor media (billboards, posters) Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	SALIENCE: our behaviour is influenced by what our attention is drawn to – e.g. what seems relevant to us and to our personal experiences AFFECT: our emotional associations can powerfully shape our actions – provoking emotion can change health behaviour.
Consistently and regularly provide NHS information about the vaccine including what to expect when having it, potential for side effects, what the effects will be, how to manage, when to seek help, and how to differentiate between side effects and COVID symptoms.	Don't rely only on pharma industry info & reassurance.	"Misinformation is widespread - See our NHS resource for patient information" "Most people are getting vaccinated"	Print media (newspaper, leaflets) Outdoor media (billboards, posters) Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	MESENTER: we are heavily influenced by who communicates information to us – we automatically defer to formal sources of authority, and we are affected by people-like-us and by the feelings we have for the messenger. NORMS: we are strongly influenced by what others do and norms should be related to the target audience as much as possible.
Inform Over 65s that there is enough vaccine for their family and friends – reassure they are not taking the dose away from someone who needs it more.	Don't assume everyone will realise this	"There is enough vaccine for everyone"	Print media (newspaper, leaflets) Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	EGO: we act in ways that make us feel better about ourselves and support the impression of a positive and consistent self-image.

Cohorte: trabajadores de la salud y el cuidado (destinatarios)

Se esperaría que los trabajadores de la salud y el cuidado recibieran la información más creíble, ya que podrían tener algunas opiniones críticas. Pero, desafortunadamente, todavía se usa el mismo lenguaje de incentivos manipuladores de dolor y placer: "La vacuna reducirá la transmisión del virus además de reducir la gravedad de la enfermedad. Por lo tanto, la cuarentena y el EPP no son una alternativa a una vacuna". Estas exhortaciones se dan a pesar de que las autoridades sanitarias concedoras y las empresas fabricantes comunican claramente que la vacuna no protege completamente a los vacunados.

La situación empeora aún más cuando los trabajadores de la salud y el cuidado de la salud son recompensados con **"Pronto, podremos volver a nuestra forma habitual de trabajar"** o **"Podrá ver con seguridad a sus amigos y familiares vulnerables después de vacunarse"**. Considere incentivos como una celebración. Días del personal y de la familia, una vez que las cosas **"vuelvan a la normalidad"**. O, **"la vacuna reducirá los requisitos de EPP con el tiempo"**. Ninguno de estos son reclamos comprobados o suceden realmente.

Los trabajadores de la salud deben tomar el curso corto en video (30 - 60 minutos) sobre la variedad de métodos para reducir el riesgo de infección, y recibir una hoja de antecedentes con referencias, para que puedan revisar críticamente las ventajas y desventajas de cada método. Se sabe que las vacunas tienen efectos secundarios y no son 100% confiables para prevenir infecciones, mientras que los protocolos ortomoleculares son mucho más seguros y fortalecen el sistema inmunológico, para virus presentes y variantes futuras, sin causar efectos secundarios. [\[6-17\]](#)

Cohort – Health and Care Workers (recipients)



Do	Don't	Messages/ actions that will land well	Delivery Route	Behavioural Insight supporting this advice (MINDSPACE framework*)
Show evidence and scientific reassurance about the safety/ efficacy/ side effects, quoting or referencing relevant experts	Don't miss opportunities to reassure – the need for reassurance is a key factor for many clinical staff	"National experts and clinical colleges and associations recommend immediate vaccination because of the evidence about safety and efficacy"	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts) Internal print media (newsletter, leaflets, letters)	SALIENCE: our behaviour is influenced by what seems relevant to us and to our personal experiences, and what we can understand – the evidence base is a key example among the clinical community
Emphasise and repeat that the vaccine will reduce transmission of the virus and that quarantine and PPE are not alternatives to a vaccine.	Don't leave unsaid as a sense that quarantine/ PPE are viable choices is active amongst the workforce	"The vaccine will reduce transmission of the virus in addition to reducing severity of the illness. Therefore, quarantine and PPE are not an alternative to a vaccine." "Vaccine will reduce PPE requirements over time "	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts) Internal print media (newsletter, leaflets, posters, letters)	SALIENCE and INCENTIVES: our responses to incentives are shaped strongly by avoiding losses and desire for immediate gratification.
Reassure that staff with side effects will be supported and immunisation will be made easy	Don't leave unsaid as the workforce are already concerned by this	Share credible information about mild side effects which we will help you overcome because there is support if time off is needed.	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts) Face-to-face (hospitals, primary care).	AFFECT: our emotional associations can powerfully shape our actions – provoking emotion has been shown to change health behaviour. DEFAULTS: we go with the flow of pre-set options and regularly accept what the easy default setting is.
Make clear how and when services will improve as a result of the vaccine roll out and acknowledge staff have compromised a lot during the first two waves of the pandemic.	Don't leave implicit that a successful roll out, returns us to 'normal'	"Soon, we will be able to go back to our usual way of working " "You can safely see your vulnerable friends and relatives after successful uptake of vaccination" Consider incentives like celebratory Staff and Family Days, once things are "back to normal"	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts) Face-to-face (hospitals, primary care).	INCENTIVES: We are motivated to action by both the hope of gain and the fear of loss
Encourage the use of clinical leaders as vaccine Champions : e.g. in messaging and the CEO, Medical Director Nursing Directors etc, to have the vaccine first.	Don't assume this will occur to all system leaders to build into their approach	"We advocate the vaccine and are leading by example. I am having the vaccine today. "	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts) Face-to-face (hospitals, primary care).	MESSENGER: we are heavily influenced by who communicates information to us – we automatically defer to formal sources of authority, and we are affected by people-like-us and by the feelings we have for the messenger.
Acknowledge staff commitment in having the vaccine . Emphasise that the vaccination roll out is about staff health and not workforce numbers.	Don't take as a given that staff are committed to the vaccine	"Our organisation cares about your health"	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts) Internal print media (newsletter, leaflets, posters, letters)	EGO: we act in ways that make us feel better about ourselves and support the impression of a positive and consistent self-image. COMMITMENT: we seek to be consistent with our promises, and reciprocate acts.

Cohorte – Jóvenes

Y ahora, hasta el más desgarrador con lo que sabemos ahora sobre los coágulos de sangre y el riesgo de inflamación del corazón.

Donde la población joven fue psicológicamente la más afectada por el sufrimiento innecesario de depresión, ansiedad, abuso de drogas y suicidio, aquí están usando esta táctica para persuadirlos de que se vacunen con afirmaciones infundadas sobre la transmisión asintomática y la eficacia no probada de la protección si ambos sujetos están vacunados.

Solo están liderando aquí con una afirmación de que todo lo que está fuera de la narrativa de las autoridades es una "teoría de la conspiración" y que la única razón por la que existen es que "se ha perdido la confianza", como si el uso de esas técnicas e ideas manipuladoras pudiera devolver la confianza. - que uno duda mucho.

Un mejor enfoque sería explicar que una dieta excelente con muchas verduras y frutas, y suplementos de nutrientes esenciales como vitaminas, minerales, ácidos grasos omega-3, permite que el cuerpo crezca fuerte, fortalece el sistema inmunológico y reduce el riesgo de infección y efectos secundarios de las vacunas. [6-17] Esto presenta una visión más equilibrada de los métodos para prevenir infecciones.

Cohort – Young People



Do	Don't	Messages/ actions that will land well	Delivery Route	Behavioural Insight supporting this advice (MINDSPACE framework*)
Acknowledge the impact the virus has had on this group. Explain why they are lower down the vaccine roll-out (unlikely to get ill/ have complications). Back up statements with science, actual research numbers and link to "getting your life back".	Don't ignore the science but don't overplay. Young people have lost trust and this may trigger conspiracy theories	We understand the restrictions have caused you anxiety, depression, loneliness and isolation. You are invited later during the vaccine roll-out because you are unlikely to get ill and have complications. However, your vaccination is vital. You are key to achieving community immunity because we need about 80% coverage. You have a very important part to play in the national effort – normality can only return for you and others, with your vaccination."	Digital media (internet, email, social media, apps, texts). Face-to-face and Outdoor media in clubs, schools, universities	SALIENCE: our behaviour is influenced by what our attention is drawn to – what is novel, what seems relevant to us and to our personal experiences, and what we can understand (keep it simple). EGO: we act in ways that make us feel better about ourselves and support the impression of a positive and consistent self image.
Acknowledge conspiracy theories. Identify which ones have most traction through social media and counter through clear evidence based, unemotional messaging, including from trusted sources.	Don't be dismissive, the conspiracies are resonating because trust has been lost	"There are many conspiracy theories across social media. Our leading scientists and medical experts recommend vaccination because of the robust evidence that it works." Note: NHS messages will be more trusted than Government messages	Digital media (internet, email, social media, apps, texts). Face-to-face and Outdoor media in clubs, schools, universities	MESSENGER: we are heavily influenced by who communicates information to us – we automatically defer to formal sources of authority, and we are affected by people-like-us and by the feelings we have for the messenger.
Highlight popular "normal life" activities that young people can engage in again once vaccinated – socialising, sports and exercise, work, lectures, events, etc.	Focus on "we're in this together" – young people feel unfairly treated by "us"	"The more young people vaccinated, the safer it will be and the less likely will be future lockdowns." "If you want to be able to do what you want, then having the vaccine is the fastest and safest way to achieving this."	Digital media (internet, email, social media, apps, texts). Face-to-face and Outdoor media in clubs, schools, universities	INCENTIVES: our responses to incentives are shaped by predictable mental shortcuts such as strongly avoiding losses, desire for immediate gratification, comparison to a reference point, and overestimating small chances.
Explain implications of not being vaccinated for seeing loved ones by focusing on the potential regret one might feel if they were not vaccinated and were to subsequently infect others	Don't dispel or ignore the naysayers and conspiracy theorists	"The vaccine is not 100% effective, so if only your older relative has it you could still give them the virus if you are not vaccinated"	Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	AFFECT: our emotional associations can powerfully shape our actions – provoking emotion has been shown to change health behaviour.

*MINDSPACE – see slide 17

Recomendaciones generales para mejorar el documento bajo escrutinio y mejorar la comunicación con el público con respecto a las vacunas destacadas:

- Separe claramente los hechos y los datos de las afirmaciones no respaldadas, la manipulación emocional y las especulaciones para ayudar a todos a ver una imagen clara y tomar una decisión de salud mejor informada. [5]
- Utilice esfuerzos de colaboración de múltiples perspectivas con la ayuda de todos los expertos y científicos reconocidos y con un profundo conocimiento de que la ciencia es un proceso continuo para recuperar la confianza y proporcionar valor real.
- Identificar los puntos de conflicto de interés en los sistemas de salud para conocer las fuentes de la toma de decisiones sesgada.
- Siempre dirija el hecho de que se trata de vacunas experimentales y sin licencia, ¡porque realmente lo son!
- Detenga de inmediato todos los procedimientos estrictos como bloqueos, enmascaramiento, distanciamiento social y pruebas de PCR que hayan demostrado ser

innecesarios e inútiles, o incluso perjudiciales, en esta situación. Simplemente tienden a aumentar el miedo y presionar por la vacunación.

- Promover tratamientos seguros y rentables como protocolos ortomoleculares, hidroxiclороquina e ivermectina. Un protocolo de vitamina D (5000 UI / d), vitamina C (1500-3000 mg / d en dosis divididas), magnesio (400-600 mg / d, dosis divididas en forma de malato, citrato o cloruro) y zinc (20-50 mg / d) pueden reducir en gran medida el riesgo de infección. [\[6-17\]](#)
- Aplicar el Código de Nuremberg 1947 a todas las comunicaciones con el público en relación con estas vacunas [\[18\]](#) ... porque se aplica !!

(Moustafa Kamel, R.Ph, PGCM es farmacéutico registrado y poseedor de estudios de posgrado en administración de Glasgow, Reino Unido. Trabajó para la industria farmacéutica durante casi una década y ha estado en el negocio de la capacitación y consultoría durante más de otra década. El Dr. .Kamel es editor de la edición árabe del Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular.)

Referencias:

1. NHS England y NHS Improvement, Behavior Change Unit, en asociación con PHE y Warwick Business School (2020) Optimizing Vaccination Roll Out - Qué hacer y qué no hacer para todos los mensajes, documentos y "comunicaciones" en el sentido más amplio. [https://www.local.gov.uk/sites/default/files/documents/Vaccination Do and Donts by Audience Cohorts.pdf](https://www.local.gov.uk/sites/default/files/documents/Vaccination%20Do%20and%20Donts%20by%20Audience%20Cohorts.pdf) [[Tenga en cuenta que este enlace no es funcional.]]
2. <http://www.doctoryourself.com/NHS%20Propaganda%20Vax.pdf>
3. Asociación de gobiernos locales del Reino Unido (2021) Aplicación de conocimientos sobre el comportamiento para mejorar la aceptación de la vacunación contra COVID: una guía para los consejos. <https://www.local.gov.uk/publications/applying-behavioural-insights-improve-covid-vaccination-uptake-guide-councils>
4. Oficina del Gabinete del Reino Unido. (2015) MINDSPACE: Influir en el comportamiento a través de políticas públicas. Instituto de Gobierno. <https://www.bi.team/wp-content/uploads/2015/07/MINDSPACE.pdf>
5. Public Health England. (2021) Qué esperar después de su vacuna COVID-19. <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-what-to-expect-after-vaccination/what-to-expect-after-your-covid-19-vaccination>
6. Justificación del tratamiento con vitamina C de COVID-19 y otros virus. (2020) Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n21.shtml>
7. González MJ (2020) Personalice su prevención de COVID-19: un protocolo ortomolecular. Servicio de noticias de medicina ortomolecular <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n31.shtml>

8. Evidencia de la vitamina C de Rasmussen MPF (2020) para el tratamiento de las complicaciones de COVID-19 y otras infecciones virales. Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n25.shtml>
9. Cheng R (2020) Tratamiento exitoso de altas dosis de vitamina C en pacientes con infección grave y crítica por COVID-19. Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n18.shtml>
10. La vitamina C de Holford P (2020) reduce las muertes por COVID en dos tercios. Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n50.shtml>
11. Grant WB, Baggerly CA (2020) Los suplementos de vitamina D podrían reducir el riesgo de infección y muerte por influenza y COVID-19. Servicio de Noticias Ortomolecular Medince. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n23.shtml>
12. Downing D (2020) Cómo podemos solucionar esta pandemia en un mes. (Edición revisada) Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n49.shtml>
13. Caso HS (2015) No vacune sin vitamina C. Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v11n09.shtml>
14. Passwater M (2020) Haz las matemáticas: "MATH +" salva vidas. Servicio de Noticias Ortomolecular Medince. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n55.shtml>
15. Doctor Y, Saul AW, Smith RG (2021) Nutrición para tratar y prevenir COVID-19. Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v17n03.shtml>
16. Nebulización con peróxido de hidrógeno Levy TE (2021) y resolución COVID: resultados anecdóticos impresionantes. Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v17n13.shtml>
17. Smith RG (2021) Vitaminas y minerales para reducir el riesgo de enfermedad: se suman a la evidencia. Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v17n10.shtml>
18. El Código de Nuremberg (1947) BMJ 1996; 313: 1448. <https://www.bmj.com/content/313/7070/1448.1>

La Medicina Nutricional es Medicina Ortomolecular

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más información: <http://www.orthomolecular.org>