

## La prevención del SIDA mediante cortos de ficción. Una investigación experimental

Por Juan José Igartua y Orquídea Lopes\*

**Resumen:** *Se ha señalado que la meta de los diseñadores de mensajes sobre salud es estimular un procesamiento cognitivo activo en audiencias que, por lo general, se muestran poco implicadas. El Modelo de Elaboración Probabilística de Petty y Cacioppo postula que los sujetos de alta y baja implicación reaccionan de forma diferente ante los mensajes persuasivos. Una medida eficaz para captar la atención de las audiencias poco implicadas con los temas de salud consiste en insertar los mensajes en un contexto de entretenimiento. La investigación que aquí se presenta intentó analizar los procesos afectivos y cognitivos que explican el impacto de estos nuevos formatos audiovisuales de prevención del VIH/Sida (cortos de ficción). Se utilizó un diseño factorial 2 x 2, siendo las variables independientes la implicación o relevancia personal con el tema del Sida (alta, baja) y el tipo de formato audiovisual (musical, dialógico). Se observó que la implicación no moderaba el impacto de los cortos preventivos con distinto encuadre. De acuerdo con lo hipotetizado, el formato de mayor*

\* J.J. Igartua Perosanz es Profesor Titular de la U. de Salamanca. Orquídea Lopes es doctoranda de la U. de Salamanca y ha desarrollado su tesis doctoral sobre Comunicación y prevención del VIH/Sida.

*calidad (y con un estilo dialógico) estimuló más la afectividad negativa, indujo más procesamiento cognitivo y estimuló una actitud más favorable hacia la conducta preventiva.*

**Abstract:** *It was denoted that the designers' goal for their health messages is to stimulate an active cognitive processing in audiences who, on the whole, show little involvement. The Elaboration Likelihood Model by Petty and Cacioppo sustains that subjects with both high and low involvement react differently to their persuasive message exposure. One efficient way to capture the attention of the audiences with low involvement in health issues is inserting the messages within an entertainment context. The present study attempted to analyze the affective and cognitive processes in order to explain the impact from these new audiovisual formats for HIV/AIDS prevention films (fictional shorts). For this investigation, a 2 x 2 factorial experimental study was designed, using personal relevance or involvement in AIDS issue (high/low) and the type of audiovisual format (musical/dialogic) as independent variables. It was observed that the personal involvement had no restraints on the impact from the prevention short films with different framing. In accordance with the hypothesis previewed, the better quality the format was (with dialogic style) the more it stimulated the negative affectivity and also induced more cognitive processing, thus, it stimulated a more favorable attitude towards preventing behavior.*

## 1. Introducción

La prevención del VIH/Sida mediante cortos de ficción ha sido señalada como una alternativa a la clásica difusión de *spots* que se utiliza en las campañas contra el Sida (Backer, Rogers y Sopory, 1992; Igartua, 1999; 2000). La investigación formativa y el estudio de los procesos por medio de los cuales actúan este tipo de formatos es una necesidad no sólo para comprender cómo se produce el proceso de persuasión (los procesos afectivos y cognitivos implicados), sino también para efectuar un correcto diseño y planificación de los esfuerzos preventivos (Edgar, Fitzpatrick y Freimuth, 1992; Maibach y Parrott, 1995; Nowak y Siska, 1995; Ray y Donohew, 1990).

En la presente investigación se comparó la eficacia preventiva de dos formatos diferentes de prevención que tienen como base la utilización de cortos de ficción (difundidos en una campaña contra el Sida desarrollada en Francia en 1994, y analizados en estudios previos) (Igartua, Oria de Rueda, Páez, Corral, Alonso, Mayordomo y Lana, 1999). Dichos cortos insertaban su mensaje preventivo en un contexto de entretenimiento, realizando una especie de “*product placement*” del preservativo y promoviendo de forma incidental “*healthy passions*” (Adelman, 1992).

Se tomó como referencia teórica el Modelo de Elaboración Probabilística (ELM) de Petty y Cacioppo (1986). Dicho modelo plantea dos diferentes rutas para el cambio de actitudes a través de comunicaciones persuasivas: a) una ruta de procesamiento central, que se produce cuando el receptor del mensaje realiza una evaluación crítica y exhaustiva del mismo, de la calidad de sus argumentos; y, b) una ruta de procesamiento periférico, que implica un análisis menos exhaustivo de los argumentos, por ejemplo, aplicando reglas de decisión simples o heurísticos en las que basar el juicio (Chaiken y Stangor, 1987; Eagly y Chaiken, 1984). Las dos estrategias de procesamiento mencionadas constituyen los dos extremos del continuo de “*elaboración*”. La probabilidad de que se produzca dicha elaboración dependerá de la motivación (por ejemplo, la implicación con el tema) y de la capacidad (o habilidad) para pro-

cesar el mensaje. En relación con la prevención del Sida, se ha observado que para los sujetos implicados con este tema (motivados a prestar atención y reflexionar sobre el mismo) eran eficaces las campañas que utilizaban mensajes “racionales” y que contenían argumentos sólidos. En cambio, para los sujetos con poca implicación con el Sida eran más eficaces las apelaciones “emocionales” y “vivas” (Flora y Maibach, 1990). Tomando como referencia estos hallazgos, en la presente investigación se trabajó experimentalmente con un formato puramente *musical* (que, supuestamente, activaría una ruta periférica de procesamiento) y otro de carácter *dialógico* (que activaría una ruta central de procesamiento). Además, de acuerdo con lo postulado con el modelo ELM, se asume que ambos formatos (que se diferencian básicamente en cómo se “encuadra” el mensaje preventivo), pueden ser eficaces; pero la implicación o relevancia personal (*involvement*) con el tema del Sida moderará dicho impacto persuasivo, hipotetizándose que el formato dialógico sería más eficaz para los sujetos con alta implicación con el Sida, mientras que el formato musical lo sería para los sujetos con baja implicación.

## 2. Método

### 2.1. Sujetos

Participaron en la investigación 227 sujetos, estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Salamanca (media de edad de 21.32 años, rango 18-30 años, siendo el 67% mujeres).

### 2.2. Diseño y procedimiento

Se utilizó un diseño factorial de medidas independientes 2 (implicación con el tema del Sida; alta, baja) x 2 (tipo de *framing* o encuadre del mensaje preventivo; formato musical, dialógico). También se utilizó un grupo control de sujetos de similares características (n= 90) que únicamente cumplimentó un cuestionario que contenía las variables dependientes.

## 2.3. Instrumentos

Se diseñaron dos cuestionarios, uno para los grupos experimentales y otro para el grupo control. El cuestionario del grupo control únicamente recogía las variables dependientes y sociodemográficas (sexo y edad); mientras que el cuestionario de los grupos experimentales contenía diferentes apartados: instrucciones para la manipulación de la implicación con el tema del Sida (que figuraban en la portada), variables dependientes, variables mediadoras y dos preguntas para comprobar la eficacia de las manipulaciones experimentales.

### 2.3.1. Variables dependientes

*Intención de conducta preventiva.* Se evaluó mediante dos ítems, “estaría dispuesto a comprar preservativos para utilizarlos en tus relaciones sexuales” (0=nunca, 10=siempre) y “cuántas probabilidades tienes de usar preservativos en tus relaciones sexuales” (0=ninguna, 10=muchas). Ambas variables se adicionaron para obtener un indicador directo de la conducta preventiva ( $r=0.45$ ,  $p<.001$ ).

*Percepción de probabilidad de contagio del Sida.* Se preguntaba a los sujetos “cuál es la probabilidad que estimas tener de contagiarte de Sida” y “cuál es la probabilidad que estimas tiene una persona media similar a ti (estudios, edad, sexo, dinero) de contagiarse de Sida”. En ambos ítems los sujetos debían indicar la probabilidad de contagio mediante una escala de 11 puntos (0=ninguna, 10=mucha). Se restaron ambas puntuaciones (riesgo de una persona media menos riesgo personal) para construir un indicador del *sesgo de falsa unicidad o primus inter pares*; de este modo, a mayor puntuación en esta nueva variable, mayor presencia del citado sesgo.

*Precauciones para prevenir el Sida.* Los sujetos debían señalar cuál o cuáles de las 12 precauciones que se presentaban (sólo dos de ellas eran correctas) tomarían para no contagiarse del Sida. Se crearon dos indicadores, uno de precauciones correctas (“me infor-

maría sobre el estado de salud de mi pareja sexual” y “utilizaría el preservativo”) y otro de precauciones incorrectas (por ejemplo, “me lavaría después de tener una relación sexual de penetración”).

*Creencias sobre el preservativo.* Se utilizó la escala de costes y beneficios del preservativo de Ubillos, Pizarro, Páez e Igartua (1995). Compuesta por 33 ítems (a contestar mediante una escala tipo Likert de 6 posiciones), con ella se obtienen dos indicadores: costes ( $\alpha=0.79$ ) y beneficios del preservativo ( $\alpha=0.65$ ). Además, dicha escala se sometió a análisis factorial de componentes principales (con rotación ortogonal) obteniéndose 10 factores que explicaban conjuntamente el 61.32% de la varianza (véase tabla 2).

### 2.3.2. Variables mediadoras

*Respuestas cognitivas.* Mediante la “técnica del listado de pensamientos” (Igartua, 1998; Shapiro, 1994), se pedía a los sujetos que escribieran todos los pensamientos, ideas o reflexiones que les hubiese suscitado el corto que acababan de ver. Dichas respuestas cognitivas fueron categorizadas por los propios sujetos (al finalizar la sesión experimental) utilizando para ello una escala de 7 puntos (desde  $-3$ =muy negativa, hasta  $3$ =muy positiva), obteniendo un indicador de polaridad de cada idea apuntada. Finalmente, se creó un indicador de polaridad para cada sujeto, sumando las polaridades apuntadas a cada idea y dividiendo por el número total de respuestas cognitivas escritas.

*Actitud hacia el mensaje preventivo.* Se evaluó mediante tres ítems: en qué medida se consideraba que el mensaje del corto era convincente ( $0$ =nada,  $10$ =mucho), estimulaba una actitud favorable hacia la conducta preventiva ( $0$ =nada,  $10$ =mucho) y si se tenía intención de actuar en el futuro como se recomendaba en el corto preventivo ( $0$ =nunca,  $10$ =siempre).

*Evaluación estética.* Los sujetos debían indicar (mediante una escala de intensidad de 11 puntos, desde  $0$ =nada, hasta  $10$ =mucho), si el cortometraje que acababan de ver les había gustado, parecido interesante, novedoso e impactante. También se utilizó un diferen-

cial semántico de evaluación estética compuesto por 6 escalas bipolares (de siete puntos) en cuyos extremos figuraban adjetivos antónimos (como “malo-bueno”, “divertido-aburrido”, etc).

*Emociones sentidas.* Se utilizó una escala compuesta por 9 ítems, cada uno de los cuales recogía una emoción (alegría, tristeza, etc.). Los sujetos debían indicar en qué medida (desde 1=nada, hasta 5=mucho) el cortometraje les había provocado cada una de dichas emociones. Se crearon dos indicadores de emociones positivas (alegría, orgullo y afecto o atracción,  $\alpha=0.57$ ) y de emociones negativas (tristeza, enojo, miedo o ansiedad, asco, culpa y vergüenza,  $\alpha=0.72$ ).

*Resonancia emocional.* Mediante el ítem “el corto que acabas de ver, ¿en qué medida te hizo pensar o recordar experiencias personales?” (0=nada, 10=mucho), se evaluó hasta qué punto se había producido la activación de la memoria autobiográfica o resonancia personal (Igartua y Páez, 1997).

*Inducción cognitiva.* Para evaluar el nivel de activación de la memoria semántica, se preguntó a los sujetos “en qué medida el corto te hizo pensar sobre el tema que trataba” (0=nada, 10=mucho).

### 2.3.3. *Variables de chequeo experimental*

*Percepción de la calidad de los argumentos de los cortos.* Los sujetos evaluaron si los argumentos se consideran convincentes, consistentes y adecuados mediante una escala de 11 puntos (0=ninguna, 10=mucha).

*Implicación con el tema del Sida.* Se preguntó a los sujetos “en el corto que acabas de ver, consideras que se tocan temas relevantes o importantes para ti”, debiendo valorar el grado de importancia con una escala de 11 puntos (desde 0=nada, a 10=muy importantes).

#### 2.4. Materiales vinculados a las variables independientes

Para Petty y Cacioppo (1986), la implicación o relevancia personal es una variable situacional, por tanto se puede manipular de forma experimental. La manipulación de dicha variable se efectuó suministrando una información sobre el supuesto riesgo de contagio del VIH/Sida (bajo o alto) entre los sujetos de edades comprendidas entre los 18 y 30 años, utilizándose dos tipos de instrucciones que aparecían escritas en la portada del cuestionario y se leían nada más recibir el cuestionario e inmediatamente antes del visionado de los cortos.

El texto de las instrucciones de alta implicación fue el siguiente:

“Las últimas investigaciones epidemiológicas realizadas en nuestro país, cuyos resultados fueron expuestos en el V Congreso Nacional sobre el Sida (celebrado en abril del presente año), indican que en España los jóvenes (de entre 18 y 30 años) constituyen un grupo de muy alto riesgo con respecto a la infección por VIH-Sida, dado que sus prácticas sexuales apenas se han modificado en los últimos años”.

Por su parte, el texto de las instrucciones de baja implicación fue el siguiente:

“Las últimas investigaciones epidemiológicas realizadas en nuestro país, cuyos resultados fueron expuestos en el V Congreso Nacional sobre el Sida (celebrado en abril del presente año), indican que en España los jóvenes (de entre 18 y 30 años) constituyen un grupo de muy bajo riesgo con respecto a la infección por VIH-Sida, dado que sus prácticas sexuales se han modificado sustancialmente en los últimos años”.



**Tabla 1:** Características de los cortos preventivos utilizados en la investigación

<i>Crterios</i>	<i>Antes pero después</i>	<i>En el baile</i>
Duración (en segundos)	266	169
Nº total de planos	44	44
Nº planos con cámara en movimiento	14	18
Ritmo editorial 1 (nº planos por segundo)	0,17	0,26
Ritmo editorial 2 (porcentaje de planos con cámara en movimiento)	31,82	40,91
Tipo de estructura narrativa	Corto ficción dramática realista	Corto ficción ráfaga
Estrategia de realización	Naturalismo	Sofisticación
Iluminación	En clave baja	En clave baja
Edad protagonistas	19-30 años	19-30 años
Tipo de relaciones sexuales aludidas	Sólo heterosexuales	Sólo heterosexuales
Foco preventivo	Uso de preservativos	Uso de preservativos
Nº de beneficios del preservativo reforzados	4	3
Nº de costes del preservativo atacados	3	3
Argumento	La acción se desarrolla en el parque de recreo de un instituto, donde los protagonistas intercambian opiniones sobre sus "ligues" y sus actividades de fin de semana. El protagonista (al final del corto se sabrá que es seropositivo), con un estilo desenfadado, acaba aleccionando sobre prevención del Sida a un compañero (de apariencia tímida pero que se muestra muy seguro de sí e invulnerable frente al Sida). En el clímax el protagonista se enoja porque su compañero (tras pasar un fin de semana con una nueva amiga) comenta que no utilizó los preservativos que aquel le había conseguido porque consideraba "que no era necesario". A lo que el protagonista responderá "si piensa que está protegido contra las desgracias" y "si puede detectar a simple vista quien tiene o no el Sida".	Nos acerca al mundo de la diversión juvenil. La acción está ambientada a lo largo de una sucesión de túneles subterráneos, acondicionados como locales de baile. Hasta allí llegan multitud de jóvenes para disfrutar de la música y del ambiente. Todo el tiempo la música acompaña la acción y en ningún momento existe conducta verbal por parte de los protagonistas. Todo se expresa con imágenes, muy claras, sobre cómo se "liga", y la importancia de llevar encima preservativos (y saber usarlos) es reforzada al final del corto. También se muestra, utilizando para ello una "banana" (y en el mismo escenario, cómo se debe colocar un preservativo, intentando recalcar la idea de que el preservativo puede facilitar el juego erótico.

Fuente: Igartua, Oria de Rueda, Corral, Páez, Alonso, Mayordomo y Lana (1999)

Con respecto a los materiales audiovisuales, se utilizaron dos cortometrajes preventivos contra el Sida que habían sido utilizados en la campaña francesa de 1994 a la que se aludió anteriormente ("3000 guiones contra un virus"). Dicha campaña fue exhibida en el festival de cine de San Sebastián en 1995 y emitida posteriormente en el programa "III Milenio" de la televisión autonómica del País Vasco. En un estudio previo se analizaron el mensaje preventivo de cada corto, los aspectos concretos sobre su realización y la estructura narrativa. Igualmente, en un estudio de evaluación (con 93 sujetos, con una media de edad de 19 años y siendo el 51.1% hombres)

se comprobó que el corto titulado *Antes pero después* (que presentaba un formato dialógico para encuadrar o presentar los argumentos a favor del preservativo), frente al corto *En el baile* (que respondía a un formato musical) había gustado más ( $t[92]=-6.84, p<.001$ ), y también inducía un mayor impacto afectivo ( $t[92]=-14.49, p<.001$ ) y cognitivo ( $t[92]=-14.27, p<.001$ ) (Igartua et al., 1999). Finalmente, una muestra de 30 sujetos (media de edad de 20.70 años y siendo el 53.3% mujeres) visionaron ambos cortos y estimaron que la calidad de los argumentos preventivos era mayor en el corto *Antes pero después* (media=8.70) que en el corto *En el baile* (media=6.23) ( $t[29]=-7.87, p<.001$ ). Por tanto, a partir de estos resultados, podemos aventurar que el corto *Antes pero después* presenta argumentos de alta calidad y estaría diseñado para persuadir a los sujetos a través de la ruta central; mientras que el corto *En el baile* (con presencia de claves como la música o el atractivo de los escenarios y los personajes, y a que cuenta con argumentos de menor calidad) estaría diseñado para persuadir a través de una ruta periférica.

### 3. Resultados

#### 3.1. Comprobación de la manipulación experimental

En primer lugar, se analizó en qué medida había tenido lugar una adecuada manipulación de las variables independientes. Los sujetos consideraron que el cortometraje en formato dialógico (*Antes pero después*,  $M=7.28$ ) presentaba argumentos preventivos de mayor calidad que el formato musical (*En el baile*,  $M=6.10$ ;  $t[134]=-3.89, p<.001$ ). Sin embargo, la implicación con el tema del Sida no resultó ser superior en los sujetos que recibieron instrucciones destinadas a inducir una alta implicación ( $M=7.81$ ), frente a los que recibieron instrucciones para inducir una baja implicación ( $M=8.04$ ) ( $t[135]=0.73, p=.462$ ). Podemos aventurar algunas explicaciones a este hecho: a) la implicación de los sujetos con el tema del Sida ya era suficientemente alta y, por ello, se produjo un “efecto techo”; b) no se controló el proceso de lectura de las instrucciones; c) el ítem que se utilizó para evaluar la eficacia de la manipulación experimental puede no contar con la suficiente validez y sensibilidad. Precisamente, debido a esta última explicación se decidió tomar en consideración la influencia de la relevancia personal en las variables dependientes y mediadoras.

### 3.2. Impacto de la exposición a los cortos preventivos en las variables dependientes

Comparando los sujetos de los grupos experimentales (unificados) con el grupo control en las variables dependientes, se comprobó que la exposición a los cortos preventivos (véase tabla 2): a) rebajó el sesgo de falsa unicidad con respecto al Sida ( $t[169.72]=-1.93$ ,  $p<.05$ , probabilidad de una cola), b) reforzó la intención de adoptar precauciones correctas o eficaces para prevenir el Sida ( $t[225]=1.57$ ,  $p<.06$ ), c) estimuló un mayor grado de acuerdo con las creencias en los beneficios del preservativo ( $t[180]=1.65$ ,  $p<.05$ ) y, de forma específica, reforzó creencias positivas sobre los preservativos como “previenen las enfermedades de transmisión sexual y el Sida” ( $t[120.06]=2.75$ ,  $p<.01$ ), “pueden ser un juguete erótico” ( $t[211]=1.65$ ,  $p<.05$ ) y “son higiénicos y llevan a una vida sexual sin riesgos” ( $t[151.76]=1.84$ ,  $p<.05$ ).

Tabla 2: Impacto de la exposición a los cortos preventivos en las variables dependientes

Variables dependientes	Condición		t de Student	p
	Grupo control	Grupos experimentales		
Intención de conducta preventiva	9,41	9,42	0,06	,94
Percepción de probabilidad de contagio del Sida (sesgo de falsa unicidad)	2,18	1,51	-1,93	,05
Precauciones correctas para prevenir el Sida	1,37	1,48	1,57	,06
Precauciones incorrectas para prevenir el Sida	1,47	1,32	-0,94	,34
Creencias en los beneficios del preservativo	4,68	4,81	1,65	,05
Creencias en los costes del preservativo	3,17	3,12	-0,44	,65
"Los preservativos rompen el romanticismo"	2,73	2,60	-0,79	,42
"Los preservativos generan culpa, vergüenza y costes sociales"	2,56	2,49	-0,46	,64
"Los preservativos no tienen contraindicaciones y previenen el embarazo"	4,66	4,78	0,99	,32
"Los preservativos no son seguros ni eficaces"	2,81	2,87	0,48	,62
"Los preservativos no siempre se tienen disponibles"	3,44	3,37	-0,49	,62
"Los preservativos hay que saber usarlos y dónde comprarlos"	5,04	5,10	0,41	,68
"Los preservativos previenen de ETS y del Sida"	5,50	5,76	2,75	,01
"Los preservativos son fáciles de obtener y no dan corte"	4,85	4,73	-0,92	,35
"Los preservativos pueden ser un juguete erótico"	3,16	3,42	1,65	,05
"Los preservativos son higiénicos y llevan a una vida sexual sin riesgos"	4,69	4,93	1,84	,05
N	90	137		

### 3.3. Impacto de la relevancia personal y el tipo de mensaje preventivo en las variables mediadoras

Se contrastó el impacto de la relevancia personal y del tipo de *framing* del mensaje preventivo en las variables mediadoras, utilizando para ello la prueba del análisis de varianza (ANOVA). El único efecto de interacción significativo entre ambas variables independientes se produjo en la variable “intención de actuar en el futuro como se recomienda en el corto” ( $F[1,133]=4.04, p<.05$ ). Como se había hipotetizado, el corto con formato musical indujo una mayor intención de conducta preventiva a los sujetos con baja implicación ( $M=9.63$ ) con el Sida, frente a los sujetos con una alta implicación ( $M=7.94$ ). Sin embargo, el corto con formato dialógico indujo una mayor intención de conducta preventiva a los sujetos de alta implicación con el Sida ( $M=8.89$ ) que a los de baja implicación ( $M=8.82$ ).

La implicación con el tema del Sida no afectó de forma significativa el resto de variables mediadoras; sin embargo el tipo de formato preventivo sí indujo un patrón de resultados congruente con lo hipotetizado. El formato musical (*En el baile*) indujo una mayor polaridad de las respuestas cognitivas ( $F[1,120]=2.81, p<.10$ ), se consideró más alegre ( $F[1,126]=89.53, p<.001$ ) e indujo más emociones positivas ( $F[1,122]=6.30, p<.05$ ), en particular, alegría ( $F[1,127]=15.37, p<.001$ ) que el formato dialógico. Por el contrario, el formato dialógico (*Antes pero después*) gustó más ( $F[1,127]=6.21, p<.05$ ), se consideró más interesante ( $F[1,128]=10.51, p<.01$ ), se percibía más impactante ( $F[1,125]=9.60, p<.01$ ), bueno ( $F[1,128]=3.66, p<.10$ ) y comprensible ( $F[1,125]=5.32, p<.05$ ), indujo más emociones negativas ( $F[1,125]=77.97, p<.001$ ), en particular tristeza ( $F[1,128]=105.52, p<.001$ ), enojo ( $F[1,126]=37.67, p<.001$ ), miedo o ansiedad ( $F[1,129]=51.10, p<.001$ ) y culpa ( $F[1,127]=9.73, p<.01$ ); además, indujo más procesamiento cognitivo o activación de la memoria semántica ( $F[1,132]=11.28, p<.001$ ), se consideraba más convincente ( $F[1,133]=36.94, p<.001$ ) y estimulaba más una actitud favorable hacia la conducta preventiva ( $F[1,132]=19.92, p<.001$ ).

### 3.4. Análisis interno: framing del mensaje preventivo y procesos de persuasión

Se analizó la asociación entre variables mediadoras y dependientes para sujetos expuestos a ambos tipos de mensajes preventivos, con el fin de detectar la presencia de rutas de persuasión diferenciadas, tal como se predice desde el modelo ELM de Petty y Cacioppo (1986).

Con respecto al formato musical, se observó que la polaridad de las respuestas cognitivas se asociaba de forma congruente con la evaluación del corto. En particular, se asociaba a juzgar el corto como bueno ( $r=.51$ ,  $p<.001$ ), bonito ( $r=.29$ ,  $p<.05$ ), comprensible ( $r=.24$ ,  $p<.05$ ) y convincente ( $r=.52$ ,  $p<.001$ ). La polaridad de las respuestas cognitivas también se asociaba a un mayor disfrute ( $r=.41$ ,  $p<.001$ ), y a juzgar el corto interesante ( $r=.47$ ,  $p<.001$ ), novedoso ( $r=.36$ ,  $p<.01$ ) e impactante ( $r=.33$ ,  $p<.01$ ). La polaridad también se asociaba a la inducción de emociones positivas ( $r=.38$ ,  $p<.01$ ) y negativas ( $r=-.26$ ,  $p<.05$ ). A su vez, la inducción de emociones positivas se asociaba con evaluar el mensaje preventivo del corto como convincente ( $r=.37$ ,  $p<.001$ ), con la activación de la memoria autobiográfica ( $r=.32$ ,  $p<.01$ ) y con la inducción cognitiva ( $r=.39$ ,  $p<.001$ ). Finalmente, la polaridad de las respuestas cognitivas se asociaba con un menor grado de acuerdo con los costes del preservativo ( $r=-.23$ ,  $p<.05$ ); la inducción de emociones positivas se asociaba con la intención de conducta preventiva ( $r=.24$ ,  $p<.05$ ), y con creencias positivas sobre los preservativos como “pueden ser un juguete erótico” ( $r=.23$ ,  $p<.05$ ) y “son higiénicos y llevan a una vida sexual sin riesgos” ( $r=.38$ ,  $p<.001$ ). También la inducción cognitiva o de la memoria semántica se asociaba a considerar que el corto estimulaba una actitud favorable hacia la conducta preventiva ( $r=.60$ ,  $p<.001$ ).

Con respecto al formato dialógico, se observó que la polaridad de las respuestas cognitivas no se asociaba de forma congruente ni con las variables mediadoras (evaluación estética, inducción de emociones) ni con las variables dependientes. En cambio, la inducción de emociones negativas se asociaba a una mayor inducción

cognitiva ( $r=.18$ ,  $p<.10$ ). A su vez, la inducción de la memoria semántica se asociaba a evaluar el mensaje preventivo como convincente ( $r=.30$ ,  $p<.01$ ), a juzgar que el corto estimulaba una actitud favorable hacia la conducta preventiva ( $r=.30$ ,  $p<.01$ ), a la intención de actuar en el futuro como se recomendaba en el corto ( $r=.21$ ,  $p<.05$ ) y a un mayor grado de acuerdo con las creencias sobre los beneficios del preservativo ( $r=.33$ ,  $p<.01$ ). Igualmente, juzgar que el mensaje del corto era convincente se asociaba a creencias positivas sobre el preservativo ( $r=.32$ ,  $p<.01$ ) y a rechazar los costes del mismo ( $r=-.32$ ,  $p<.01$ ).

#### 4 .Discusión

El primer resultado a destacar es que la implicación no modera el impacto de los cortos preventivos con distinto *framing* o estilo de presentación de los argumentos. El papel de la implicación, tal como postula el modelo ELM y que se ha contrastado en investigaciones sobre campañas de información contra el Sida (Flora y Maibach, 1990), no parece ser tan relevante; similares resultados se obtuvieron en un estudio previo sobre publicidad comercial e impacto actitudinal (Igartua, Corral y Villar, 2000).

El impacto del *framing* del mensaje preventivo fue especialmente significativo, ya que el formato de mayor calidad y con un estilo dialógico en la presentación de sus argumentos, fue valorado más positivamente y a su vez estimuló más la afectividad negativa, indujo más procesamiento cognitivo, se juzgó como más convincente y estimuló una actitud más favorable hacia la conducta preventiva.

Finalmente, se observó que el cortometraje preventivo que adoptaba un formato musical parece haber activado una *ruta periférica* de procesamiento, donde el afecto positivo y las respuestas cognitivas positivas explican en mayor medida el impacto en las variables dependientes. En cambio, el cortometraje con un *framing* dialógico es probable (la evidencia es correlacional) que haya activado una *ruta central* de procesamiento, ya que la afectividad negativa se asociaba a la inducción de la memoria semántica y ésta a su vez con las variables dependientes. Además, evaluar su mensaje

preventivo como “convinciente” también se asociaba con las variables dependientes. En conclusión, los dos mensajes pueden ser eficaces para provocar un impacto preventivo, pero la estrategia de impacto se explicaría por diferentes procesos de persuasión, lo cual tiene claras implicaciones para el diseño de materiales de prevención del Sida.

## Referencias Bibliográficas

- ADELMAN, M.B. (1992): "Healthy passions: safer sex as play", pp. 91-110 en Egdar, T., Fitzpatrick, M. A. y Freimuth, V. S. (eds.): *Aids. A communication perspective*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- BACKER, T. E., ROGERS, E. M. Y SOPORY, P. (1992): *Designing health communication campaigns: what works?* Newbury Park, CA: Sage.
- CHAIKEN, S. Y STANGOR, C. (1987): "Attitude and attitude change", *Annual Review of Psychology*, 38, pp. 575-630.
- EAGLY, A. H. Y CHAIKEN, S. (1984): "Cognitive theories of persuasion", *Advances in Experimental Social Psychology*, 17, pp. 267-359.
- EGDAR, T., FITZPATRICK, M. A. Y FREIMUTH, V. S. (1992): *Aids. A communication perspective*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- FLORA, J. A. Y MAIBACH, E. W. (1990): "Cognitive responses to AIDS information. The effects of issue involvement and message appeal", *Communication Research*, 17 (6), pp. 759-774.
- IGARTUA, J. J. (1998): "La técnica del listado de pensamientos como método de investigación en comunicación publicitaria", *Comunicación y Cultura*, 3, pp. 43-62.
- IGARTUA, J. J. (1999): "Evaluación de los efectos persuasivos de las campañas de información sobre VIH/SIDA", *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida*, 10 (4), pp. 156-158.
- IGARTUA, J. J. (2000): "Contenidos y formatos audiovisuales para la prevención del SIDA. Una revisión y propuesta de nuevos formatos", *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida*, 11 (4), pp. 211-214.
- IGARTUA, J. J., CORRAL, E. Y VILLAR, C. (2000): "Persuasión y publicidad comercial: una investigación empírica", *Revista de Psicología Social Aplicada*, 10 (1), pp. 51-76.
- IGARTUA, J. J. Y PÁEZ, D. (1997): "El cine sobre la Guerra Civil Española. Una investigación sobre su impacto en actitudes y creencias", *Boletín de Psicología*, 57, pp. 7-39.
- IGARTUA, J. J., ORIA DE RUEDA, A., PÁEZ, D., CORRAL, E., ALONSO, M., MAYORDOMO, S. Y LANA, A. (1999): "Recepción de contenidos audiovisuales diseñados para la prevención del Sida. Del análisis de la realización al estudio de la evaluación y su impacto", pp. 377-388 en LEDO, M. Y KROHLING, M. (eds.): *Comunicación audiovisual. Investigación e formación universitarias*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela.
- MAIBACH, E. Y PARROTT, R.L. (1995): *Designing health messages*. Thousand Oaks, CA: Sage.



- NOWAK, G. J. Y SISKI, M. J. (1995): "Using research to inform campaign development and message design: examples from the 'America responds to Aids' campaign", pp. 169-185 en MAIBACH, E. Y PARROTT, R. L. (eds.): *Designing health messages*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- PETTY, R. E. Y CACIOPPO, J. T. (1986): *Communication and persuasion. Central and peripheral routes to attitude change*. Nueva York: Springer-Verlag.
- RAY, E. B. Y DONOHEW, L. (1990): *Communication and health. Systems and applications*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- SHAPIRO, M. A. (1994): "Think-aloud and thought-list procedures in investigating mental processes", pp. 1-14 en LANG, A. (ed.): *Measuring psychological responses to media*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- UBILLOS, S., PIZARRO, M., PÁEZ, D. Y IGARTUA, J. J. (1995): *Guía de educación sexual para jóvenes. Volumen 2: Recursos para diseñar un programa*. San Sebastián: Diputación Foral de Guipuzkoa, Departamento de Juventud y Deportes.