

Encuadre del mensaje y autoeficacia. Un análisis en campañas sociales de salud en jóvenes españoles¹

Message framing and self-efficacy.

An analysis in social health campaigns

in young Spaniards

DOI: <https://doi.org/10.32870/cys.v2022.8402>

SUSANA FERNANDEZ-LORES²

<https://orcid.org/0000-0002-1164-0703>

NATIVIDAD CRESPO-TEJERO³

<https://orcid.org/0000-0003-4541-8120>

RUTH FERNÁNDEZ-HERNÁNDEZ⁴

<https://orcid.org/0000-0001-6759-1843>

El presente estudio tiene como objetivo examinar la eficacia de tres campañas de salud con diferente tipo de encuadre dirigidas a jóvenes durante la pandemia por COVID-19. También analizamos el impacto emocional de cada campaña, así como el papel de la autoeficacia en el éxito de las campañas examinadas. Los datos obtenidos muestran que el mensaje más moderado y menos explícito, pero más cercano a la realidad de los jóvenes, tuvo un impacto emocional más eficaz. Además, en cuanto a la autoeficacia, los resultados revelan su papel discriminativo en el éxito de las campañas analizadas.

PALABRAS CLAVE: Encuadre, campañas de salud, emociones.

The present study aims to examine the effectiveness of three health campaigns with different types of framing aimed at young people during the COVID-19 pandemic. We also analyzed the emotional impact of each campaign, as well as the role of self-efficacy in the success of the analyzed campaigns. The results show that the more moderate and less explicit message, but closer to the reality of young people, had a more effective emotional impact. Furthermore, as regards self-efficacy, the results show its discriminating role in the success of the campaigns analyzed.

KEYWORDS: Framing, health campaigns, emotions, young people, social marketing.

O presente estudo tem como objetivo examinar a eficácia de três campanhas de saúde com diferentes tipos de enquadramento destinadas a jovens durante a pandemia de COVID-19. Também analisamos o impacto emocional de cada campanha, bem como o papel da autoeficácia no sucesso das campanhas examinadas. Os resultados mostram que a mensagem mais moderada e menos explícita, mas mais próxima da realidade dos jovens, teve um impacto emocional mais efetivo. Além disso, quanto à autoeficácia, os resultados revelam seu papel discriminatório no sucesso das campanhas analisadas.

PALAVRAS-CHAVE: Enquadramento, campanhas de saúde, emoções, jovens, marketing social.

Cómo citar este artículo:

Fernandez-Lores, S., Crespo-Tejero, N. & Fernández-Hernández, R. (2022). Encuadre del mensaje y autoeficacia. Un análisis en campañas sociales de salud en jóvenes españoles. *Comunicación y Sociedad*, e8402. <https://doi.org/10.32870/cys.v2022.8402>

¹ Susana Fernandez-Lores agradece la ayuda económica facilitada para el proyecto de investigación Cont-I-M- 20 de ESIC University.

² ESIC University; ESIC Business & Marketing School, España. susana.fernandez@esic.university

³ ESIC University; ESIC Business & Marketing School, España. natividad.crespo@esic.university

⁴ ESIC University; ESIC Business & Marketing School, España. ruth.fernandez@esic.university

Fecha de recepción: 06/03/2022. Aceptación: 13/05/22. Publicación: 30/11/22.

INTRODUCCIÓN

La pandemia por el COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de promover un cambio de comportamiento entre la población con el objetivo de aumentar la adhesión a las medidas preventivas de salud pública (Cueva-Estrada et al., 2021). Sin embargo, el cumplimiento de estas medidas por parte de los ciudadanos, especialmente de los adolescentes y adultos jóvenes ha sido en general, escaso (Nivette et al., 2021). Para mejorar el desempeño de las medidas preventivas, las autoridades sanitarias han puesto en marcha diferentes tipos de campañas sanitarias persuasivas, en muchos casos dirigidas a los jóvenes, con el fin de modificar las conductas de riesgo de este colectivo ante la pandemia (Heffner et al., 2021).

Una campaña de salud describe “un esfuerzo sistemático para cambiar los comportamientos de salud (o las actitudes y creencias sobre la salud y/o las condiciones sociales y ambientales que median en los comportamientos de salud) dentro de una población objetivo de personas que están en riesgo de un problema o problemas de salud” (Wright et al., 2008, p. 259).

En cuanto a los elementos que afectan a la capacidad de persuasión de las campañas para promover comportamientos saludables, la revisión de la literatura ofrece resultados contradictorios. Por ejemplo, algunos autores descubrieron que los mensajes que enfatizan las consecuencias negativas de no llevar a cabo un comportamiento saludable (encuadre de pérdida), a través del uso del miedo, tienen un efecto persuasivo positivo y generan un mayor cambio de comportamiento (Witte & Allen, 2000). Por el contrario, otros estudios (Roskos-Ewoldsen et al., 2004) encontraron un “efecto boomerang” (Brehm & Brehm, 1981), que hace que los receptores adopten comportamientos opuestos a la recomendación de salud cuando los receptores perciben los mensajes de salud como demasiado aterradores o amenazantes (Carfora & Catellani, 2021; Missaglia et al., 2017). Sin embargo, diferentes autores han examinado cómo los mensajes persuasivos sobre la salud pueden enmarcarse en términos de los beneficios de llevar a cabo un comportamiento saludable (encuadre de ganancia) y utilizan el humor como estrategia persuasiva (Yoon & Tinkham, 2013).

Una larga tradición de investigación en comunicación ha demostrado que las características individuales de los receptores influyen en la eficacia persuasiva del mensaje (Cesario et al., 2008). En el campo de la promoción de la salud, diferentes autores han demostrado que la autoeficacia es un determinante relevante de la motivación para adoptar un comportamiento saludable (Avery et al., 2020), y puede moderar los efectos del encuadre del mensaje en la persuasión (Van't-Riet et al., 2008).

El objetivo del presente estudio es examinar la eficacia de tres campañas sanitarias diferentes para mejorar las actitudes hacia el cumplimiento de las medidas de prevención de la pandemia por COVID-19 en los jóvenes españoles. Además, se pretende analizar el impacto emocional que genera cada campaña de salud en los individuos y, por último, se examina si las diferencias entre estos con alta y baja autoeficacia están relacionadas con el éxito de estas campañas.

Este estudio se justifica por dos razones importantes. En primer lugar, la tasa de cumplimiento de las medidas sanitarias entre los jóvenes es reducida (Nivette et al., 2021), lo que respalda la necesidad de evaluar la eficacia de las campañas sanitarias en este sector concreto de la población. En segundo lugar, en situaciones inesperadas de crisis de salud pública mundial, como la pandemia por COVID-19, es esencial identificar qué tipos de mensajes son más eficaces para aumentar el cumplimiento de las conductas sanitarias preventivas, facilitando así a los gestores sanitarios el desarrollo de campañas de salud capaces de sensibilizar a la población sobre la amenaza en el contexto de las pandemias actuales y futuras (Carfora & Catellani, 2021).

El papel de las campañas de salud en el cambio de actitud y comportamiento

La adopción de comportamientos poco saludables entre los jóvenes se está estableciendo cada vez a edades más tempranas y con una mayor incidencia (D'Amico et al., 2020). La puesta en marcha de campañas sociosanitarias dirigidas a los jóvenes es una oportunidad para sensibilizar a la población joven con el objetivo de mejorar las actitudes y comportamientos hacia las conductas de riesgo, aunque el efecto de estas campañas no siempre es el deseado (Canto et al., 2021). En Es-

paña, las principales intervenciones de las campañas de salud entre los jóvenes se centran en la reducción del consumo de drogas ilegales y alcohol, así como en la prevención de comportamientos sexuales y de ocio de riesgo (Hernán et al., 2001).

Una campaña de salud es una herramienta destinada a comunicar y promover cambios en la salud a través de los medios de comunicación y las redes sociales (Grigoryan, 2019). Se basa en un mensaje persuasivo que pretende cambiar las actitudes y los comportamientos para mejorar el bienestar de las personas y la sociedad (Missaglia et al., 2017).

Una actitud representa una tendencia a responder favorable o desfavorablemente hacia un objeto, persona, institución, evento o concepto. Las actitudes están formadas de un componente cognitivo (creencias sobre un objeto), afectivo (sentimientos sobre un objeto) y conativo (intenciones de comportamiento hacia un objeto). Basándose en la teoría del comportamiento planificado (*Theory of Planned Behavior* [TPB], (Ajzen, 1991), la investigación psicológica ha sugerido que las actitudes, entre otros factores, como la norma subjetiva y el concepto de control conductual percibido, predicen la intención conductual que a su vez determina el comportamiento de los individuos. De acuerdo con la TPB, diferentes autores han añadido la variable autoeficacia, entendida como la creencia de un individuo en su capacidad para realizar conductas específicas en situaciones concretas (Bandura, 1993), como un factor con fuerte poder predictivo de la intención conductual durante las pandemias pasadas y actuales (Shmueli, 2021).

Modelos teóricos de persuasión

En el ámbito de la comunicación, existen diferentes teorías para explicar la eficacia de las campañas de salud según el tipo de mensaje empleado. Por un lado, el modelo de transporte narrativo (Green & Brock, 2000) se ha propuesto como el principal mecanismo o proceso mediador para explicar el impacto persuasivo en los consumidores y sirve como marco teórico para entender el uso de las diferentes estrategias de mensajes publicitarios en las campañas sociales (Deng et al., 2020). La persuasión narrativa utiliza historias convenientes elaboradas para atraer a los individuos emocionalmente y, al mismo tiempo, disminuye su motivación para contraargumentar. Un meta-análisis demostró que

la narrativa es una estrategia de persuasión eficaz en la comunicación sanitaria para generar cambios en las actitudes, intenciones y acciones de los individuos (Shen et al., 2015).

Por otro lado, las investigaciones han demostrado que las características del encuadre del mensaje son relevantes para la eficacia persuasiva de las campañas (Carfora & Catellani, 2021). En este sentido, se ha desarrollado una extensa literatura sobre el encuadre (*framing*), relacionada con la comunicación en general (Rodelo & Muñiz, 2017) y también con la comunicación en salud, siendo considerado uno de los enfoques teóricos más utilizados en las ciencias de la comunicación (Cacciatore et al., 2016). El encuadre describe cómo se presenta la información en los medios de comunicación y cómo las diferentes presentaciones afectan a la audiencia (Guenther et al., 2021). Por ejemplo, los mensajes pueden diferir en cuanto a su marco de valencia. En este sentido, “un llamamiento persuasivo enmarcado en la ganancia enfatiza las ventajas del cumplimiento de la recomendación o del punto de vista del comunicador, en contraste con los llamamientos enmarcados en la pérdida, que enfatizan las desventajas del incumplimiento” (O’Keefe & Jensen, 2007, p. 623). La evidencia existente sugiere que los mensajes enmarcados positivamente en la ganancia fueron más persuasivos que los mensajes enmarcados en la pérdida para promover conductas de prevención (Gallagher & Updegraff, 2012), mientras que los mensajes enmarcados en la pérdida deberían ser más persuasivos para las conductas de detección de enfermedades (Brusse et al., 2017). Sin embargo, otros autores (O’Keefe & Jensen, 2007; Machado et al., 2019; Strachan et al., 2020) no encuentran diferencias significativas en la persuasión entre los mensajes enmarcados en la ganancia y en la pérdida en relación con las acciones preventivas.

El papel de las emociones en la comunicación persuasiva

Los modelos de comportamiento de salud, como el modelo de creencias de salud (Rosenstock, 1974) y la teoría de la motivación de protección (Rogers, 1975) han teorizado que la amenaza percibida de un peligro de salud particular motiva a las personas a adoptar comportamientos preventivos como una forma de reducir el riesgo. El aumento de la amenaza percibida se establece a través de mensajes persuasivos, comuni-

cando las consecuencias que pueden derivarse del comportamiento de riesgo (Yoon & Tinkham, 2013).

Un amplio historial de investigaciones ha utilizado las apelaciones emocionales negativas como estrategia para cambiar las actitudes e intenciones de los comportamientos relacionados con la salud con resultados efectivos (Tannenbaum et al., 2015); sin embargo, no hay consenso sobre la eficacia de las campañas en función del nivel de intensidad de las reacciones emocionales (Borawska et al., 2020).

En una línea de investigación relacionada, diferentes autores analizan el uso del humor para comunicar información amenazante. Las pruebas existentes sugieren que los llamamientos humorísticos en las campañas sociales sobre diferentes temas de salud muestran un nivel de eficacia diferente según la intensidad de la amenaza y la implicación del tema (Yoon & Tinkham, 2013). El humor puede aumentar la atención de las audiencias y reducir los contraargumentos, mejorando así la persuasión, pero esto también puede trivializar el tema y sus consecuencias relacionadas (Moyer-Gusé et al., 2011). Dada la revisión bibliográfica realizada y la relevancia de estas iniciativas de comunicación, sería conveniente arrojar más luz sobre los resultados de dichas estrategias.

METODOLOGÍA

El presente estudio plantea las siguientes preguntas de investigación:

- PRQ1: ¿Qué estrategia genera una mayor respuesta emocional en los jóvenes, el mensaje positivo enmarcado en la ganancia frente al mensaje negativo enmarcado en la pérdida?
- RQ2: ¿Cuál de estas estrategias es más eficaz para modificar favorablemente las actitudes preventivas de los jóvenes, establecidas por la pandemia por el COVID-19?
- RQ3: ¿Qué papel juega la autoeficacia percibida por los jóvenes en el impacto de las diferentes campañas de salud analizadas?

Para responder a las preguntas de investigación propuestas, optamos por un enfoque empírico mediante el diseño de un experimento.

Este enfoque nos permitirá comparar los efectos de diferentes estrategias de comunicación y sus resultados (Grande & Abascal, 2017).

Basándose en la bibliografía revisada, un grupo de expertos en comunicación (tres profesionales y cuatro académicos) evaluó un conjunto de nueve campañas de COVID-19 dirigidas a los jóvenes y emitidas en las redes sociales en noviembre y diciembre de 2020. Cada campaña debía ser evaluada por su idoneidad en cuanto al tipo de emociones suscitadas (positivas o negativas), el tipo de encuadre (pérdida o ganancia) y la persuasión narrativa. El jurado seleccionó finalmente tres de ellas como las más adecuadas.

Realizamos un experimento entre grupos con tres condiciones, una para cada campaña (narrativa moderada enmarcada en la pérdida, narrativa explícita enmarcada en la pérdida y narrativa humorística enmarcada en la ganancia).

- Campaña 1 (C1): “Tu abuela tiene COVID. No va a pasar la noche”. Mensaje enmarcado en la pérdida con una narrativa moderada, utilizando imágenes cotidianas fácilmente reconocibles para el público objetivo.
- Campaña 2 (C2): “No seas imbécil”. Mensaje enmarcado en la pérdida con una narrativa explícita, que incluye imágenes dramáticas de hospitales, lápidas y cementerios.
- Campaña 3 (C3): “Conviértete en un héroe también y quédate en casa”. Mensaje con marco de ganancia y narración humorística, que muestra cómo la pereza puede salvar vidas y convertirte en un héroe.

Diseño del cuestionario y recogida de datos

El cuestionario se organizó en tres partes: contextualización y evaluación de las actitudes, comportamientos y percepciones de la pandemia (pre); observación de la campaña, así como evaluación de su respuesta emocional e impacto en las actitudes (post); y recogida de datos generales sobre los participantes.

Al principio del cuestionario, el participante debía proporcionar información sobre su salud y la de sus familiares, si había padecido COVID-19, así como sus actitudes y percepciones sobre la enfermedad y las medidas sanitarias prescritas por el gobierno. La segunda parte del

cuestionario comenzaba con el visionado de una de las tres campañas. Los participantes podían ver el video todo el tiempo que quisieran. A continuación, se pidió a cada participante que evaluara las emociones despertadas por la campaña, así como el impacto de la historia en su actitud y su intención de respetar las medidas sanitarias. Por último, los participantes respondieron a preguntas relacionadas con sus datos psico-sociodemográficos.

El cuestionario fue examinado por un grupo de expertos para garantizar la validez del contenido. Además, para verificar la claridad de las preguntas y obtener información sobre la longitud del cuestionario, se probó en un grupo de 20 participantes. La recogida de datos tuvo lugar del 15 al 25 de febrero. Rellenar el cuestionario requería entre cinco y ocho minutos. La tarea era autoaplicada.

Escalas de medición

Las variables incluidas en el estudio y las escalas de medición se muestran en la Tabla 1. Las escalas de medición fueron seleccionadas y adaptadas tras una revisión exhaustiva de la literatura. Todas las respuestas se midieron utilizando una escala de Likert de 7 puntos, que va desde “muy en desacuerdo = 1”, hasta “muy de acuerdo = 7”.

TABLA 1
VARIABLES Y ESCALAS DE MEDICIÓN

Variable	Ítems	Autores
Actitud hacia el COVID-19 (PRE)	<ul style="list-style-type: none"> • Probabilidad de infectarse con el nuevo coronavirus • Disposición a cumplir las medidas de prevención del COVID-19 dictadas por las autoridades sanitarias • Preocupación por mi salud o la de mis familiares 	Adaptado de Prasad-Singh et al., 2020
Eficacia de las medidas sanitarias preventivas	<ul style="list-style-type: none"> • Eficacia del uso de mascarillas, distancia social y otras medidas de prevención prescritas por las autoridades sanitarias 	Adaptado de Sobkow et al., 2020

Variable	Ítems	Autores
Autoeficacia	<ul style="list-style-type: none"> • Confío en mi capacidad para protegerme del COVID-19. • Tengo fuerza de voluntad para llevar a cabo estas acciones de precaución. • Estoy seguro de que llevaré a cabo estas acciones, aunque sean difíciles o incómodas. 	Adaptado de Cho y Lee, 2015
Respuesta emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Cinco negativas: ira, desagrado, asco, tristeza y miedo. • Cinco positivas: alegría, sorpresa, diversión, ternura y orgullo. 	Adaptado de Bagozzi et al., 1999
Actitud hacia el COVID-19 (POST)	<ul style="list-style-type: none"> • Después de ver este anuncio, por favor indique su voluntad de cumplir con las medidas de prevención. • ¿Cree que este anuncio le hará ser más cuidadoso/respetar las normas ante el COVID-19? 	Adaptado de Borawska et al., 2020

Fuente: Los autores.

Participantes/Muestra

La muestra estaba compuesta por 245 jóvenes universitarios (106 hombres y 139 mujeres) de Madrid, España, con edades comprendidas entre los 19 y los 26 años. Fueron reclutados a través de las redes sociales, principalmente Facebook y WhatsApp (Mullinix et al., 2015), y asignados aleatoriamente a uno de los tres grupos experimentales. El estudio se realizó a través de una encuesta web. De los encuestados, el 77.6% no había sufrido COVID-19, y el 46.9% había tenido un familiar directo con COVID-19.

RESULTADOS

Un primer análisis global de la muestra revela altas puntuaciones en autoeficacia y en la eficacia de las medidas preventivas de salud. Comparando la actitud pre y post, esta última aumenta significativamente tras el visionado. Las emociones negativas más fuertes fueron la tristeza

(5.07) y el miedo (4.05); en cuanto a las emociones positivas, la sorpresa (2.56) y la ternura (2.27) fueron las más altas. También se comprobó que todas las diferencias en las puntuaciones de las variables previas al experimento para los tres grupos no eran importantes. Sin embargo, sí fueron significativas en el caso de las respuestas emocionales y la actitud posterior al experimento, lo que sugiere un cierto efecto de las campañas en su conjunto (Tabla 2).

Comparando las diferencias por grupos experimentales tras el visionado de la campaña, la C1 obtuvo las puntuaciones más altas tanto en la actitud posterior al experimento (4.73) como en las emociones negativas (tristeza 5.90; miedo 5.15), y estas diferencias son significativas en comparación con los otros dos grupos experimentales. En cuanto a las emociones positivas, C3 obtuvo valores significativamente más altos (Tabla 2). Estos resultados nos permiten responder a la RQ1, mostrando que C1, la estrategia de enmarcar la pérdida con una narración moderada obtuvo las puntuaciones más altas.

Para abordar la RQ2, se llevó a cabo un análisis de las puntuaciones de Actitud_Pre y Actitud_Post para cada uno de los grupos experimentales. Los resultados indican diferencias significativas para el encuadre de pérdida en C1 y C2, pero no para el encuadre de ganancia en C3 (Tabla 3).

Para analizar el efecto de las diferentes variables independientes sobre la Actitud_Post, se realizó una regresión. Los resultados indican que tanto la Actitud_Pre ($\beta=.360$, $p=.000$) como la Eficacia Percibida ($\beta=.220$, $p=.000$) tienen un efecto sobre la Actitud_Post ($R^2=0.241$; $p<.000$). Sin embargo, la variable Autoeficacia ($\beta=.056$, $p=.404$) no tiene un efecto directo sobre la Actitud_Post.

No obstante, se considera que la autoeficacia tiene una relación indirecta con el efecto de las campañas en función de la estrategia utilizada y el efecto alcanzado. Así, se diferenciaron los participantes con altas puntuaciones en Autoeficacia frente a las bajas para analizar las puntuaciones de Actitud_Post en cada grupo. Los participantes con puntuaciones por debajo de la media (es decir, baja Autoeficacia) muestran incrementos significativos en la Actitud_Post solo para el grupo experimental C1. Por el contrario, los participantes con puntuaciones de autoeficacia superiores a la media muestran incrementos significativos

TABLA 2
RESULTADOS TOTALES DE LA MUESTRA POR GRUPOS EXPERIMENTALES

Variables incluidas	N= 245		C1; N=80		C2; N=80		C3; N=85	
	Medida	Desv. Estándar	Medida	Desv. Estándar	Medida	Desv. Estándar	Medida	Desv. Estándar.
Eficacia percibida medidas preventivas	4.64	1.47	4.71	1.42	4.61	1.52	4.61	1.50
Autoeficacia	5.33	1.11	5.30	1.14	5.28	1.14	5.40	1.06
Actitud_Pre	3.86*	1.28	4.03	1.28	3.81	1.29	3.74	1.28
Actitud_Post	4.17*	2.04	4.73**	1.95	4.34	1.97	3.48	2.00
Emo_1_Ira	3.43	2.16	4.43	2.02	3.84	2.06	2.12	1.69
Emo_2_Desagrado	3.73	2.17	4.73	2.02	4.34	1.87	2.21	1.72
Emo_3_Asco	3.28	2.20	4.15	2.33	3.43	2.06	2.32	1.79
Emo_4_Tristeza	5.07	2.15	5.90**	1.79	5.34	2.06	4.05	2.17
Emo_5_Miedo	4.05	2.17	5.15**	1.85	4.50	2.06	2.59	1.73
Emo_6_Alegría	1.84	1.51	1.25	0.68	1.35	0.96	2.87	1.94
Emo_7_Sorpresa	2.56	1.85	2.58	1.76	1.95	1.51	3.11**	2.05
Emo_8_Diversión	1.72	1.40	1.28	0.86	1.39	1.06	2.45	1.76
Emo_9_Ternura	2.27	1.82	1.96	1.69	1.75	1.51	3.06**	1.95
Emo_10_Orgullo	2.21	1.84	1.83	1.73	1.61	1.34	3.13	1.99

* Diferencias significativas para la muestra total, $p < .000$.

** Diferencias significativas entre los grupos experimentales, $p < .000$.

Fuente: Los autores.

TABLA 3
ANÁLISIS DE ACTITUDES POR GRUPOS EXPERIMENTALES

		Media	N	Desv. Estándar	<i>t</i>	df	Sig. (2-colas)
Total participantes	Actitud_Pre	3.86	245	1.28	-2.610	244	.010
	Actitud_Post	4.17	245	2.04			
C1	Actitud_Pre	4.03	80	1.28	-3.331	79	.001
	Actitud_Post	4.73	80	1.95			
C2	Actitud_Pre	3.81	80	1.29	-2.605	79	.011
	Actitud_Post	4.34	80	1.97			
C3	Actitud_Pre	3.74	85	1.28	1.346	84	.182
	Actitud_Post	3.48	85	2.00			

Fuente: Los autores.

en la Actitud_Post tanto en la campaña C1 como en la C2. La estrategia C3 no parece tener ningún efecto en los participantes con alta o baja autoeficacia (Tabla 4). Por lo tanto, se puede afirmar que la Autoeficacia tiene cierta influencia en el impacto de la estrategia de comunicación. Así, las personas que están menos seguras de su autocontrol para cumplir con las medidas prescritas por las autoridades reaccionarán mejor a los mensajes enmarcados en la pérdida con una narrativa moderada, en contraste con el grupo con alto autocontrol, que reacciona positivamente tanto a las narrativas moderadas como a las explícitas. Estos resultados proporcionan una explicación para la RQ3.

TABLA 4
ANÁLISIS DE LOS PARTICIPANTES CON BAJA Y ALTA AUTOEFICACIA

Baja autoeficacia		Media	N	Desv. Estándar	<i>t</i>	df	Sig. (2-colas)
C1	Actitud_Pre	3.46	31	1.19	-2.787	30	.009
	Actitud_Post	4.23	31	1.91			
C2	Actitud_Pre	3.14	31	.92	-1.183	30	.246
	Actitud_Post	3.55	31	1,929			
C3	Actitud_Pre	2.87	34	1.02	1.086	33	.285
	Actitud_Post	2.56	34	1.541			

	Alta autoeficacia	Media	N	Desv. Estándar	t	df	Sig. (2-colas)
C1	Actitud_Pre	4.40	49	1.21	-2.199	48	.033
	Actitud_Post	5.04	49	1.93			
C2	Actitud_Pre	4.23	49	1.32	-2.397	48	.020
	Actitud_Post	4.84	49	1.85			
C3	Actitud_Pre	4.32	51	1.09	.863	50	.393
	Actitud_Post	4.10	51	2.05			

Fuente: Los autores.

DISCUSIÓN

El objetivo principal de nuestra investigación fue examinar la eficacia conseguida por tres campañas sanitarias destinadas a mejorar la actitud de los jóvenes hacia el cumplimiento de las medidas sanitarias durante la pandemia por COVID-19. También analizamos el impacto emocional de cada campaña, así como el papel de la autoeficacia en el éxito de estas.

En relación con la respuesta emocional (RQ1), los resultados indican que un mensaje que combina un marco de pérdida con una narrativa moderada genera el mayor nivel de emociones negativas (tristeza y miedo) en comparación con un mensaje con un marco de pérdida combinado con una narrativa explícita y un mensaje con un marco de ganancia. Este resultado revela que el mensaje más moderado y menos explícito, pero más cercano a la realidad de los jóvenes, tuvo un impacto emocional más efectivo. Teniendo en cuenta que una gran cantidad de literatura de investigación (Tannenbaum et al., 2015) apoya el papel de las apelaciones emocionales negativas como estrategia para modificar favorablemente las actitudes de los individuos sobre las conductas de salud, los resultados obtenidos apoyan el uso de mensajes con narrativas moderadas para lograr impactos emocionales en los jóvenes. La campaña 3, basada en una narrativa de ganancia y humor, generó las puntuaciones más altas en emociones positivas.

En relación con la eficacia (RQ2), las campañas que fueron efectivas para mejorar las actitudes de los jóvenes hacia el cumplimiento de las medidas de salud fueron las enmarcadas con un mensaje narrativo

de pérdida (C1 y C2), mientras que la campaña enmarcada con el mensaje de ganancia no fue eficaz. A diferencia de estudios anteriores (O'Keefe & Jensen, 2007; Strachan et al., 2020), nuestro trabajo encuentra que solo las campañas con un mensaje de pérdida generan cambios actitudinales en los jóvenes. En este sentido, la utilización de una campaña con una narrativa humorística en el contexto de una pandemia, que ha generado una situación excepcional de gran incertidumbre y emociones colectivas debido a los sustanciales cambios sociales impuestos (Chou & Budenz, 2020), no ha logrado impactar a los jóvenes de la manera esperada. Estos resultados coinciden con estudios anteriores en contextos no pandémicos (Moyer-Gusé et al., 2011).

En cuanto a la autoeficacia (RQ3), los resultados muestran su papel discriminatorio en el éxito de las campañas analizadas. En este sentido, las campañas enmarcadas en la pérdida (C1 y C2) son eficaces para los sujetos con altos niveles de autoeficacia. Sin embargo, solo la campaña moderada (C1) fue eficaz para los sujetos con baja autoeficacia. La teoría indica que la autoeficacia actúa como un fuerte predictor de la intención conductual (Shmueli, 2021). En este sentido, los sujetos más vulnerables al incumplimiento de las medidas de salud serán aquellos con baja autoeficacia, por lo que parece razonable considerarlos como un grupo de riesgo de incumplimiento de las medidas. Así, sería muy interesante desarrollar campañas sanitarias dirigidas a este target, ya que son los menos cumplidores, asegurando que sean efectivas para estos sujetos.

Estos resultados son coherentes, en parte, con estudios anteriores que mostraron que las personas con altos niveles de autoeficacia aceptan mejor el marco de pérdida y el cambio de conducta, mientras que las personas con bajos niveles de autoeficacia tienden a rechazar el mensaje de pérdida amenazante (Carfora & Catellani, 2021). Estos resultados son especialmente importantes, ya que permiten a las autoridades sanitarias desarrollar campañas eficaces centradas en los sujetos con mayor riesgo de incumplimiento de las medidas. Nuestro estudio muestra que, en el contexto de la pandemia, los sujetos con baja autoeficacia sí aceptan los mensajes de pérdida, pero solo con una estrategia moderada y cercana a su realidad. Sin embargo, una narrativa explícita con imágenes de hospitales, respiradores, lápidas y cementerios los

lleva probablemente a activar mecanismos de defensa que rechazan los mensajes recibidos, según la teoría de la reactividad psicológica (Brehm & Brehm, 1981).

En cuanto a las limitaciones, los estímulos utilizados en el experimento fueron videos de campañas reales producidas por diferentes autoridades sanitarias europeas que se estaban emitiendo en Internet. Mientras que dos de ellas estaban disponibles con audio en español, la campaña de humor solo estaba disponible con subtítulos en español. Aunque el *pretest* fue satisfactorio y todos los participantes manifestaron su comprensión, este aspecto puede haber sido en cierta medida un condicionante de la campaña.

Como posibles vías de investigación futura, habría que tener en cuenta las influencias culturales y sociales, analizando el impacto de las diferentes estrategias en otros países. Así, las dimensiones culturales que conforman las sociedades, como el individualismo, la evitación de la incertidumbre, la orientación a largo plazo o la indulgencia, pueden desempeñar algún tipo de papel. También sería interesante profundizar en el rol que variables como el riesgo percibido, la confianza o el optimismo pueden jugar en el impacto de los mensajes en la modificación de determinados comportamientos de riesgo.

CONCLUSIONES

Las campañas sociales son llevadas a cabo por los gobiernos y las autoridades sanitarias como herramientas de comunicación con un claro objetivo educativo y de mejora del comportamiento. Desde un punto de vista formal, este objetivo hace que su análisis en profundidad sea aún más indispensable para el desarrollo de políticas públicas de comunicación correctas.

Este estudio aporta resultados sobre la eficacia de tres campañas sociales destinadas a fomentar la concienciación entre los jóvenes en los primeros meses de la pandemia. En los primeros momentos, la importante necesidad de sensibilizar a este colectivo para mejorar el cumplimiento de las normas sanitarias, y evitar así el contagio, animó a las instituciones a generar múltiples campañas sociales dirigidas específicamente a ellos.

Nuestros resultados muestran que las dos campañas enmarcadas en la pérdida son eficaces para mejorar la actitud de los jóvenes hacia las medidas de prevención de la pandemia. Sin embargo, la estrategia que resulta más eficaz para generar una respuesta emocional negativa en los sujetos estudiados fue la del mensaje narrativo moderado. Además, el estudio del papel de la autoeficacia en el alcance de las campañas muestra que la campaña narrativa moderada puede persuadir no solo a los individuos con alta autoeficacia para que adopten medidas preventivas, sino también a los jóvenes con menor autoeficacia. Estos individuos son, por lo general, los menos propensos a adoptar medidas preventivas y más vulnerables a participar en respuestas desadaptativas, procesando la información persuasiva, en algunos casos, de forma defensiva. Por lo tanto, este tipo de estrategia parece ser la más adecuada para lograr cambios en las actitudes y comportamientos de los más vulnerables y, en definitiva, los principales destinatarios de la comunicación.

Estos resultados son importantes tanto desde un punto de vista teórico como aplicado. A nivel teórico, y en línea con autores anteriores (Borawska et al., 2020), los resultados obtenidos en un contexto pandémico demuestran que la eficacia de una campaña social para generar cambios positivos en las actitudes no tiene porqué utilizar contenidos especialmente explícitos e impactantes para los sujetos. Desde un punto de vista aplicado, el estudio presentado puede ser muy útil para los responsables de las instituciones sanitarias, ya que estos resultados pueden ayudar a orientar mejor el cumplimiento de las medidas preventivas de las pandemias actuales y futuras, analizando el impacto diferencial que pueden tener, teniendo en cuenta las diferencias entre individuos (Ortega-Gaucín et al., 2016). Esto ayuda a garantizar tanto la eficacia de las futuras campañas dirigidas al público objetivo como el uso eficiente de los presupuestos públicos, que siempre son limitados.

Además, las diferencias culturales en las influencias sociales desempeñan un papel importante en las elecciones de comportamiento de los jóvenes y fomentan una investigación más sistemática en un mundo cada vez más globalizado y multicultural. En muchos casos, la cultura puede influir en los comportamientos finales que desarrolla el sujeto. Aspectos como la resiliencia psicológica y la resistencia a la presión social pueden ser fundamentales para impulsar las conductas preventivas

de los jóvenes (Bertolotti et al., 2020). En esta línea, sería interesante analizar cómo se popularizan determinadas opciones de comportamiento entre los jóvenes, por ejemplo, en relación con la moda o el uso de la tecnología, para identificar si se produce un proceso similar en la adopción de conductas de prevención.

En conclusión, nuestros resultados contribuyen a una mejor comprensión de las condiciones en las que la comunicación de medidas preventivas en situaciones de excepcionalidad sanitaria puede ser realmente eficaz en una población específica como la de los jóvenes.

Referencias bibliográficas

- Avery, E. J., Kim, M. & Park, S. (2020). Self-efficacy and other considerations in performance of risk-reducing behaviors during a major disease outbreak. *Journal of Health Communication*, 26(2), 112-120. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1821131>
- Azjen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Bagozzi, R. P., Gopinath, M. & Nyer, P. U. (1999). The role of emotions in marketing. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 27(2), 184-206. <https://doi.org/10.1177/0092070399272005>
- Bandura, A. (1993). Perceived Self-Efficacy in Cognitive Development and Functioning. *Educational Psychologist*, 28(2), 117-148. https://doi.org/10.1207/s15326985ep2802_3
- Bertolotti, M., Carfora, V. & Catellani, P. (2020). Different frames to reduce red meat intake: the moderating role of self-efficacy. *Health Communication*, 35(4), 475-482. <https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1567444>
- Borawska, A., Oleksy, T. & Maison, D. (2020). Do negative emotions in social advertising really work? Confrontation of classic vs. EEG reaction toward advertising that promotes safe driving. *PLoS ONE*, 15(5), 1-20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233036>
- Brehm, S. S. & Brehm, J. W. (1981). *Psychological reactance: A theory of freedom and control*. Academic Press.
- Brusse, E. D. A., Franssen, M. L. & Smit, E. G. (2017). Framing in Entertainment-Education: Effects on Processes of Narrative Persua-

- sion. *Health Communication*, 32(12), 1501-1509. <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1234536>
- Cacciatore, M. A., Scheufele, D. A. & Iyengar, S. (2016). The End of Framing as We Know It ... and the Future of Media Effects. *Mass Communication and Society*, 19(1), 7-23. <https://doi.org/10.1080/15205436.2015.1068811>
- Canto, E. G., Guillamon, A. R. & López, L. N. (2021). Nivel de actividad física, consumo habitual de tabaco y alcohol, y su relación con la calidad de vida en adolescentes españoles. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 39(2021), 112-119. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i39.78489>
- Carfora, V. & Catellani, P. (2021). The Effect of Persuasive Messages in Promoting Home-Based Physical Activity During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.644050>
- Cesario, J., Higgins, E. T. & Scholer, A. A. (2008). Regulatory Fit and Persuasion: Basic Principles and Remaining Questions. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(1), 444-463. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2007.00055.x>
- Cho, H. & Lee, J. S. (2015). The influence of self-efficacy, subjective norms, and risk perception on behavioral intentions related to the H1N1 flu pandemic: A comparison between Korea and the US. *Asian Journal of Social Psychology*, 18(4), 311-324. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12104>
- Chou, W. Y. S., & Budenz, A. (2020). Considering emotion in COVID-19 vaccine communication: addressing vaccine hesitancy and fostering vaccine confidence. *Health Communication*, 35(14), 1718-1722. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1838096>
- Cueva-Estrada, J. M., Sumba-Nacipucha, N. A. & Delgado-Figueroa, S. P. (2021). Marketing social y su incidencia en el comportamiento del consumidor. *Revista Venezolana De Gerencia*, 26(95), 852-867. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.95.25>
- D'Amico, E. J., Rodriguez, A., Tucker, J. S., Dunbar, M. S., Pedersen, E. R., Shih, R. A., Davis, J. P. & Seelam, R. (2020). Early and late adolescent factors that predict co-use of cannabis with alcohol and

- tobacco in young adulthood. *Prevention Science*, 21(4), 530-544. <https://doi.org/10.1007/s11121-020-01086-7>
- Deng, T., Ekachai, D. & Pokrywczynski, J. (2020). Global COVID-19 Advertisements: Use of Informational, Transformational and Narrative Advertising Strategies. *Health Communication*, 37(5), 628-636. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1859725>
- Gallagher, K. M. & Updegraff, J. A. (2012). Health message framing effects on attitudes, intentions, and behavior: A meta-analytic review. *Annals of Behavioral Medicine*, 43(1), 101-116. <https://doi.org/10.1007/s12160-011-9308-7>
- Grande, I. & Abascal, E. (2017). *Fundamentos y técnicas de investigación comercial*. ESIC.
- Green, M. C. & Brock, T. C. (2000). The role of transportation in the persuasiveness of public narratives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(5), 701-721. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.5.701>
- Grigoryan, N. (2019). Ethics of a Social Marketing Campaign: An Integrative Assessment Model. *Journal of Media Ethics: Exploring Questions of Media Morality*, 34(2), 114-127. <https://doi.org/10.1080/23736992.2019.1600406>
- Guenther, L., Gaertner, M. & Zeitz, J. (2021). Framing as a concept for health communication: A systematic review. *Health Communication*, 36(7), 891-899. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1723048>
- Heffner, J., Vives, M. & Feldmanhall, O. (2021). Emotional responses to prosocial messages increase willingness to self-isolate during the COVID-19 pandemic. *Personality and Individual Differences*, 170, 110420. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110420>
- Hernán, M., Ramos, M. & Fernández, A. (2001). Revisión de los trabajos publicados sobre promoción de la salud en jóvenes españoles. *Revista Española de Salud Pública*, 75(6), 491-504. <https://recyt.fecyt.es/index.php/RESP/article/view/849>
- Machado, N. M., Gomide, H. P., Bernardino, H. S. & Ronzani, T. M. (2019). Facebook recruitment of smokers: comparing gain-and loss-framed ads for the purposes of an Internet-based smoking cessa-

- tion intervention. *Cadernos de Saude Publica*, 35(10). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00151318>
- Missaglia, A. L., Oppo, A., Mauri, M., Ghiringhelli, B., Ciceri, A. & Russo, V. (2017). The impact of emotions on recall: An empirical study on social ads. *Journal of Consumer Behaviour*, 16(5), 424-433. <https://doi.org/10.1002/cb.1642>
- Moyer-Gusé, E., Mahood, C. & Brookes, S. (2011). Entertainment-Education in the Context of Humor: Effects on Safer Sex Intentions and Risk Perceptions. *Health Communication*, 26(8), 765-774. <https://doi.org/10.1080/10410236.2011.566832>
- Mullinix, K. J., Leeper, T. J., Druckman, J. N. & Freese, J. (2015). The generalizability of survey experiments. *Journal of Experimental Political Science*, 2(2), 109-138. <https://doi.org/10.1017/XPS.2015.19>
- Nivette, A., Ribeaud, D., Murray, A., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Hepp, U., Shanahan, L. & Eisner, M. (2021). Non-compliance with COVID-19-related public health measures among young adults in Switzerland: Insights from a longitudinal cohort study. *Social Science & Medicine*, 268, 113370. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113370>
- O'Keefe, D. J. & Jensen, J. D. (2007). The relative persuasiveness of gain-framed and loss-framed messages for encouraging disease prevention behaviors: A meta-analytic review. *Journal of Health Communication*, 12(7), 623-644. <https://doi.org/10.1080/10810730701615198>
- Ortega-Gaucin, D. & Peña-García, A. (2016). Análisis crítico de las campañas de comunicación para fomentar la “cultura del agua” en México. *Comunicación y Sociedad*, (26), 223-246. <https://doi.org/10.32870/cys.v0i26.1171>
- Prasad-Singh, J., Sewda, A. & Shiv, D. G. (2020). Assessing the Knowledge, Attitude and Practices of Students Regarding the COVID-19 Pandemic. *Journal of Health Management*, 22(2), 281-290. <https://doi.org/10.1177/0972063420935669>
- Rodelo, F. V. & Muñoz, C. (2017). Uso del análisis de conglomerados para la detección de encuadres noticiosos en el tratamiento periodístico de la Iniciativa Mérida. *Comunicación y Sociedad*, (27), 53-77. <https://doi.org/10.32870/cys.v0i27.4792>

- Rogers, R. W. (1975). A Protection Motivation Theory of Fear Appeals and Attitude Change. *The Journal of Psychology*, 91(1), 93-114. <https://doi.org/10.1080/00223980.1975.9915803>
- Rosenstock, I. M. (1974). The Health Belief Model and Preventive Health Behavior. *Health Education & Behavior*, 2(4), 354-386. <https://doi.org/10.1177/109019817400200405>
- Roskos-Ewoldsen, D. R., Yu, H. J. & Rhodes, N. (2007). Fear appeal messages affect accessibility of attitudes toward the threat and adaptive behaviors. *Communication Monographs*, 71(1), 49-69. <https://doi.org/10.1080/0363452042000228559>
- Shen, F., Sheer, V. C. & Li, R. (2015). Impact of narratives on persuasion in health communication: A meta-analysis. *Journal of Advertising*, 44(2), 105-113. <https://doi.org/10.1080/00913367.2015.1018467>
- Shmueli, L. (2021). Predicting intention to receive COVID-19 vaccine among the general population using the health belief model and the theory of planned behavior model. *BMC Public Health*, 21(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10816-7>
- Sobkow, A., Zaleskiewicz, T., Petrova, D., Garcia-Retamero, R. & Traczyk, J. (2020). Worry, Risk Perception, and Controllability Predict Intentions Toward COVID-19 Preventive Behaviors. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.582720>
- Strachan, S. M., Myre, M., Berry, T. R., Ceccarelli, L. A., Semenchuk, B. N. & Miller, C. (2020). Self-affirmation and physical activity messages. *Psychology of Sport and Exercise*, 47, 101613. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2019.101613>
- Tannenbaum, M. B., Hepler, J., Zimmerman, R. S., Saul, L., Jacobs, S., Wilson, K. & Albarracín, D. (2015). Supplemental Material for Appealing to Fear: A Meta-Analysis of Fear Appeal Effectiveness and Theories. *Psychological Bulletin*, 141(6), 1178-1204. <https://doi.org/10.1037/a0039729>
- Van't-Riet, J., Ruiters, R. A. C., Werrij, M. Q. & De Vries, H. (2008). The influence of self-efficacy on the effects of framed health messages. *European Journal of Social Psychology*, 38(5), 800-809. <https://doi.org/10.1002/ejsp.496>

- Witte, K. & Allen, M. (2000). A meta-analysis of fear appeals: Implications for effective public health campaigns. *Health Education and Behavior*, 27(5), 591-615. <https://doi.org/10.1177/109019810002700506>
- Wright, K. B., Sparks, L. & O'Hair, H. D. (2008). *Health communication in the 21st century*. Blackwell Publishing.
- Yoon, H. J. & Tinkham, S. F. (2013). Humorous threat persuasion in advertising: The effects of humor, threat intensity, and issue involvement. *Journal of Advertising*, 42(1), 30-41. <https://doi.org/10.1080/00913367.2012.749082>