

Tesis Doctoral

*Efectos de la modalidad narrativa en la
prevención del embarazo adolescente.
Modelos de moderación y de mediación moderada.*



Autora: **CATALINA GONZÁLEZ CABRERA**

Director: **DR. JUAN JOSÉ IGARTUA PEROSANZ**



**VNIVERSIDAD
D SALAMANCA**

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL



**VNiVERSiDAD
D SALAMANCA**

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL

Programa de Doctorado Formación en la Sociedad del Conocimiento

TESIS DOCTORAL

**Efectos de la modalidad narrativa en la prevención del embarazo
adolescente. Modelos de moderación y de mediación moderada**

Trabajo de tesis presentado por:

Dña. CATALINA GONZÁLEZ CABRERA

Director

Prof. Dr. D. JUAN JOSÉ IGARTUA PEROSANZ

Salamanca, 2019

Esta Tesis Doctoral se ha podido realizar gracias a la concesión de una beca de la Secretaria de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación de la República del Ecuador, SENESCYT.

Por consiguiente, tanto la autora de esta Tesis Doctoral como su director quieren expresar su gratitud hacia las personas que integran esta organización, así como a los asistentes de becas del Instituto de Fomento al Talento Humano, IFTH, organismo que coordina el seguimiento académico y financiero de los beneficiarios.



PROGRAMA DE DOCTORADO
FORMACIÓN EN LA SOCIEDAD DEL CONOCIMIENTO (RD 99/2011)

Dr. Juan José Igartua Perosanz, Catedrático de Universidad, del área de Comunicación Audiovisual y Publicidad de la Universidad de Salamanca, en calidad de Director del trabajo de tesis “Efectos de la modalidad narrativa en la prevención del embarazo adolescente. Modelos de moderación y de mediación moderada” realizado por Dña. Catalina González Cabrera,

HACE CONSTAR

Que dicho trabajo tiene suficientes méritos teóricos contrastados adecuadamente mediante las validaciones oportunas, publicaciones relacionadas y aportaciones novedosas. Por todo ello manifiesta su acuerdo para que sea autorizada la presentación y defensa del trabajo referido.

En Salamanca, a 21 de mayo de 2019

Fdo. Juan José Igartua Perosanz



**VNIVERSIDAD
D SALAMANCA**

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL

Programa de Doctorado Formación en la Sociedad del Conocimiento (RD 99/2011)

TESIS DOCTORAL

**Efectos de la modalidad narrativa en la prevención del embarazo adolescente.
Modelos de moderación y de mediación moderada.**

Director

Prof. Dr. D. JUAN JOSÉ IGARTUA PEROSANZ

Doctoranda

Dña. CATALINA GONZÁLEZ CABRERA

Salamanca, 2019

*A mis hijos Daniel y Miguel,
a su padre y a mi padre*

Agradecimientos

El proceso doctoral suele ser un trabajo arduo y extenso, pero estar rodeada de quienes más amo me ha permitido tener el valor y la fuerza necesaria para buscar soluciones a cada problema y sacar provecho de cada experiencia.

Por lo tanto, quiero agradecer en primer lugar a mis hijos por su paciencia, por perdonarme todo el tiempo que no les he dado, por su poder de adaptación, su constancia y su amor. Ellos han hecho que el sacrificio de dejarlo todo para que realice la tesis sea mucho más fácil.

En segundo lugar, quiero agradecer al Dr. Juan José Igartua, mi director de tesis, quien en cada reunión o plática ha sabido traspasar su conocimiento, su pasión por la investigación, sus ganas de hacerlo todo cada vez mejor. Mi gratitud a mis compañeros del Observatorio de los Contenidos Audiovisuales (OCA), de cada uno de ellos he aprendido mucho. Mi especial gratitud a Isabel Rodríguez de Dios, por tus consejos, apoyo y por compartir todo lo que sabes. Agradezco de corazón a quienes se han convertido en más que compañeros, mis amigos: Diego Cachón, Iñigo Guerrero, Alex González, Marta Cerezo, Carla Portillo, Javier Amores, David Blanco y Laura Rodríguez. Mi agradecimiento también para quienes hicieron la estancia de investigación en el OCA, de manera especial a Elizabeth Vargas y Martha Romero.

Del mismo modo expreso mi agradecimiento al Programa de Doctorado en Formación en la Sociedad del Conocimiento, en especial a su coordinador, el Dr. Francisco José García Peñalvo, por toda la ayuda prestada en cada etapa de esta tesis.

Este trabajo doctoral no hubiese sido posible sin el financiamiento de la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación del Ecuador, y del apoyo del Instituto de Fomento al Talento Humano, gracias a la beca otorgada he

podido realizar mi doctorado presencial en España. Además, esta investigación no hubiese sido posible sin la colaboración de todas las alumnas de educación secundaria que participaron en los estudios. Mi agradecimiento a los rectores de los centros educativos y docentes, por su ayuda y desinteresada contribución.

Mi especial gratitud a mi Universidad del Azuay, mi *alma mater*, gracias por haberme permitido formarme y por permitirme ahora inculcar en las nuevas generaciones la pasión por la comunicación. Gracias a sus autoridades por facilitarme los permisos necesarios para que culmine este trabajo de tesis.

No puedo olvidar el apoyo incondicional de mi familia y de mis amigos, este largo camino ha sido más llevadero gracias a mis “padres españoles” José Antonio y Soledad, quienes me han ayudado cuando lo he necesitado. Mi especial gratitud a mi cuñado Roberto, por su amistad y su creatividad demostrada en el diseño de la portada de esta tesis. A mis amigos Cris, Edu y Diego, gracias por la amistad incondicional y por darme ánimos cuando el día a día me abatía. Gracias Luis Pastor, Paulina Zeas, Oscar Vintimilla, Natalia Rincón, Tania Abad y Cecilia Ugalde, por el trabajo realizado y la ayuda prestada a la distancia.

Mi infinito agradecimiento hoy y siempre a mi madre, quien me ha enseñado que «lo que comienza se acaba», miles de gracias por cuidar de mis niños cuando yo no puedo, por seguir cuidándome y por alentarme a ser como tú. Mi agradecimiento también a mi hermana por ser siempre mi mejor amiga, a mi cuñado y a mis sobrinas por tanto cariño y ternura.

Por último, no puedo dejar de agradecer a mi pareja, gracias Javi por ser positivo cuando yo no lo he sido, por escucharme y por quererme, solo espero contar contigo en todo lo que aún nos queda.

Gracias a la vida por permitirme vivir esta experiencia, por poner en mi camino a todas las personas que me apoyaron y tal vez no les he nombrado, a todos les agradezco de corazón.

Tabla de contenido

Agradecimientos.....	XIII
Tabla de contenido.....	XV
Índice de figuras	XXIII
Índice de tablas.....	XXVII
I. INTRODUCCIÓN	1
PARTE I. MARCO TEÓRICO	11
CAPÍTULO 1.....	13
EL EMBARAZO ADOLESCENTE	13
1.1. Factores que inciden en los embarazos adolescentes	15
1.2. Definición de adolescencia.....	16
1.3. Clasificación de los factores socioculturales	17
1.4. Inexistente o escasa educación sexual y reproductiva	17
1.5. Bajo nivel de instrucción	19
1.6. Bajo nivel socioeconómico	20
1.7. La migración internacional	21
1.8. Violencia sexual.....	22
1.9. Mitos en torno al embarazo y maternidad adolescente.....	24
1.9.1. La maternidad idealizada.....	24
1.9.2. La paradoja hispana.....	25
1.9.3. La sexualidad como un tabú	25
1.9.4. Valores inculcados por la religión	25
1.9.5. La cultura del silencio.....	26
1.9.6. Desinformación, mitos o creencias erróneas.....	26
1.9.7. “El amor es para toda la vida”	27

1.9.8.	Inicio temprano de la vida sexual	27
1.9.9.	La transferencia intergeneracional de la maternidad.....	28
1.9.10.	El machismo y el marianismo	29
1.9.11.	Uso de alcohol u otras sustancias	30
1.10.	Consecuencias de un embarazo y maternidad no deseada.....	31
1.10.1.	Peligros en la salud en el embarazo y el parto	32
1.10.2.	Violencia de género y violencia intrafamiliar	33
1.10.3.	El aborto inseguro	34
1.11.	Objetivos de Desarrollo Sostenible y Plan Nacional de Desarrollo.....	36
1.12.	Programas de prevención del embarazo adolescente en Ecuador.....	37
1.12.1.	Estrategia ENIPLA 2012-2015	38
1.12.2.	Del plan Familia a la Estrategia Nacional 2017-2021	40
1.13.	Resumen.....	41
CAPÍTULO 2.....		45
COMUNICACIÓN PARA LA SALUD		45
2.1.	Definición de comunicación para la salud	46
2.2.	Desafíos en comunicación para la salud de los adolescentes.....	47
2.3.	El comportamiento sexual de riesgo	47
2.4.	La percepción de riesgo	48
2.5.	La percepción de invulnerabilidad	50
2.6.	Pilares teóricos de comunicación para la salud	51
2.7.	Teoría del aprendizaje social y teoría cognitiva social (<i>SLT</i>) y (<i>SCT</i>).....	54
2.8.	Teoría de la Acción Razonada y Teoría del Comportamiento Planificado (<i>TRA</i>) y (<i>TPB</i>).....	57
2.9.	Modelo de creencias de salud (<i>HBM</i>)	61
2.10.	Modelo integrador del cambio conductual.....	64
2.11.	Modelo de las etapas de cambio o el modelo transteórico (<i>TTM</i>)	65
2.12.	Modelo de proceso de la adopción de precauciones (<i>PAPM</i>)	66

2.13. Modelo de difusión de innovaciones.....	68
2.14. Marketing social.....	69
2.15. Modelo de jerarquía de efectos (<i>HOE</i>).....	72
2.16. Matriz de persuasión y comunicación	74
2.17. Intervenciones y campañas de comunicación para la salud.....	76
2.18. Nuevo planteamiento estratégico para las intervenciones.....	81
2.19. La aproximación edu-entretenimiento	83
2.19.1. Repaso histórico de las aplicaciones de edu-entretenimiento	84
2.19.2. Bases teóricas de la estrategia edu-entretenimiento	87
2.19.3. Enfoques metodológicos en el estudio del edu-entretenimiento..	89
2.19.4. Investigación formativa.....	89
2.19.5. Investigación sumativa.....	90
2.19.6. Evaluación del impacto.....	90
2.19.7. Análisis del impacto del <i>docu-reality: 16 and Pregnant</i>	92
2.20. Resumen	95
CAPÍTULO 3.	97
PERSUASIÓN NARRATIVA.....	97
3.1. Definición de narración, persuasión y persuasión narrativa	98
3.2. Efectividad de las narraciones en comunicación para la salud.....	99
3.2.1. Variables mediadoras y moderadoras en el proceso narrativo.....	100
3.2.2. Evidencia meta-analítica de la efectividad de las narraciones en el impacto actitudinal	101
3.3. Procesos y modelos explicativos de la persuasión narrativa.....	102
3.3.1. Modelo de probabilidad de elaboración extendido (<i>E-ELM</i>)	104
3.3.2. Teoría del transporte narrativo.....	106
3.3.2.1. Definición y dimensiones del transporte narrativo	107
3.3.2.2. Medidas y manipulación del transporte narrativo.....	108
3.3.2.3. Resultados del transporte en el proceso de persuasión.....	119

3.3.3.	Modelo de superación de la resistencia mediante el entretenimiento (EORM)	122
3.3.4.	Identificación con los personajes	127
3.3.4.1.	Definición y dimensiones de la identificación con los personajes	127
3.3.4.2.	Medidas y manipulación	133
3.3.4.3.	Resultados de la identificación en el proceso de persuasión.....	141
3.3.5.	Variables antecedentes del transporte y de la identificación	144
3.3.5.1.	Diferencias individuales	145
3.3.5.2.	Diferencias del contexto de visualización.....	147
3.3.5.3.	Instrucciones previas e información adicional del mensaje	149
3.3.5.4.	Distracción	150
3.3.5.5.	Características de los personajes	151
3.3.5.6.	Similitud entre los personajes y las audiencias	152
3.3.5.7.	Características literarias, narrativas o del texto	153
3.3.5.8.	Vivacidad	154
3.3.5.9.	Perspectiva, punto de vista y voz narrativa	155
3.3.5.10.	El discurso narrativo	160
3.3.5.11.	El diálogo narrativo.....	160
3.3.5.12.	El discurso testimonial	162
3.3.6.	El lenguaje a través de la cámara	165
3.3.7.	La contra-argumentación	178
3.3.7.1.	Definición	178
3.3.7.2.	Medición.....	179
3.3.7.3.	Resultados	181
3.3.8.	Realismo.....	183
3.3.8.1.	Definición	183
3.3.8.2.	Medición.....	185
3.3.8.3.	Resultados	186
3.3.9.	Resonancia personal	188

3.3.9.1.	Definición.....	188
3.3.9.2.	Medición	189
3.3.9.3.	Resultados	191
3.3.10.	El disfrute	193
3.3.10.1.	Definición.....	193
3.3.10.2.	Medición	194
3.3.10.3.	Resultados	195
3.4.	Resumen	197
CAPÍTULO 4		201
ALFABETIZACIÓN MEDIÁTICA		201
4.1.	Alfabetización mediática, digital y transmedia	202
4.2.	Definición de alfabetización mediática	203
4.3.	El reto de conceptualizar la alfabetización mediática para su correcta medición	204
4.4.	Situación de la alfabetización mediática en Ecuador.....	206
4.5.	Campos de estudio de la alfabetización mediática.....	208
4.6.	La alfabetización mediática en la comunicación para la salud	209
4.7.	Modelo del proceso de interpretación de mensajes (<i>MIP</i>)	211
4.8.	La escala de Pinkleton et al. (2008).....	213
4.9.	Resumen	218
CAPÍTULO 5.		219
PROPUESTA DEL MODELO TEÓRICO		219
5.1.	Argumentos teóricos e hipótesis	222
5.2.1.	Hipótesis del formato narrativo testimonial vs. dialógico.....	222
5.2.2.	Hipótesis de la alfabetización mediática	225

PARTE II INVESTIGACIÓN EMPÍRICA	233
CAPÍTULO 6.	235
MÉTODO.....	235
6.1. Participantes.....	235
6.1.1. Características sociodemográficas de las participantes	236
6.2. Diseño y procedimiento.....	237
6.2.1. Manipulación de la variable independiente.....	237
6.2.2. Sinopsis de <i>Lo que no pensamos</i>	242
6.3. Estudios piloto	244
6.4. Medidas	249
6.4.1. Medidas de resultado del impacto narrativo en salud	250
6.4.2. Medidas del proceso de recepción.....	254
6.4.3. Medida de la variable moderadora	256
CAPÍTULO 7.....	259
RESULTADOS	259
7.1. Análisis preliminar	259
7.2. Correlaciones: variables del proceso de recepción.....	261
7.3. Correlaciones: proceso de recepción y alfabetización mediática.....	262
7.4. Correlaciones: procesos de recepción y variables de resultado	263
7.5. Diferencias en los procesos de recepción en función del formato de video ..	264
7.6. Diferencias en las variables de resultado en función del formato de video..	265
7.7. Diferencias de las variables del proceso de recepción con el punto medio teórico.....	266
7.8. Efecto principal: formato narrativo testimonial versus dialógico	268
7.9. El efecto moderador de la alfabetización mediática en el proceso narrativo	269

7.10. El efecto moderador de la alfabetización mediática en las variables de resultado	274
7.11. El efecto moderador de la alfabetización mediática en la relación entre el proceso de recepción y las variables de resultado	282
7.11.1. Análisis de los efectos indirectos condicionales.....	287
7.12. Análisis adicionales.....	356
DISCUSIÓN GENERAL Y CONCLUSIONES.....	359
8.1. La manipulación de la modalidad narrativa	361
8.2. El rol moderador del nivel de alfabetización mediática.....	361
8.3. Implicaciones y aplicaciones	366
8.4. Limitaciones	368
8.6. Conclusiones generales	375
REFERENCIAS	379
ANEXOS	417
Anexo 1.....	419
Guion del formato narrativo dialógico	419
Anexo 2.....	433
Guion del formato narrativo testimonial.....	433
Anexo 3.....	449
Autorización toma de imágenes de las actrices mayores de edad.....	449
Anexo 4.....	453
Autorización toma de imágenes menores de edad	453
Anexo 5.....	457
Cuestionario del estudio piloto nº 1. Validación personajes.....	457
Anexo 6.....	461
Cuestionario del estudio piloto nº 2. Validación de los videos.	461
Anexo 7.....	467
Cuestionario pre-test del estudio experimental.....	467

Anexo 8.	477
Cuestionario pre-test del estudio experimental	477
Anexo 9.	489
Tabla del análisis de componentes principales medidas <i>ad-hoc</i>	489
Anexo 10.	493
Efectos del modelo condicional: identificación con Jessica.....	493
Anexo 11.	527
Efectos del modelo condicional: identificación con Anita	527

Índice de figuras

Figura 1. Proceso de la teoría social cognitiva de Bandura	56
Figura 2. Teoría de la Acción Razonada de Ajzen y Fishbein.....	58
Figura 3. Componentes del modelo TRA y del modelo TPB	61
Figura 4. Modelo de creencias de salud	62
Figura 5. Modelo integrador del cambio conductual.....	64
Figura 6. Modelo transteórico de Prochaska y DiClemente.....	66
Figura 7. Modelo de Proceso de la Adopción de Precauciones de Weinstein	67
Figura 8. El modelo de jerarquía de efectos de Lavidge y Steiner	74
Figura 9. Matriz de persuasión y comunicación de McGuire	75
Figura 10. El paradigma de la comunicación social para la salud	82
Figura 11. <i>16 and Pregnant</i>	92
Figura 12. Dirección directa al espectador (<i>House of Cards</i>).....	167
Figura 13. Modelo del efecto del formato narrativo testimonial vs. dialógico	225
Figura 14. Modelo de moderación de la alfabetización mediática en las variables de recepción	228
Figura 15. Modelo de moderación de la alfabetización mediática en las variables de resultado.....	230
Figura 16. Diagrama conceptual del modelo de mediación moderada.....	231
Figura 17. Diagrama estadístico del modelo de mediación moderada	232
Figura 18. Fragmento de los dos videos (condición experimental).....	240
Figura 19. Producción del corto <i>Lo que no pensamos</i>	243
Figura 20. Selección controlada de las actrices	245
Figura 21. Trabajo de campo (Estudio piloto 1)	246
Figura 22. Trabajo de campo (Estudio piloto 2)	247
Figura 23. Modelo de moderación de la alfabetización mediática en las variables de recepción	270
Figura 24. Diagrama estadístico del modelo de moderación	270

Figura 25. Interacción de cómo la alfabetización mediática interfiere entre el tipo de video y el transporte narrativo.....	271
Figura 26. Región de la significancia del efecto (técnica Johnson-Neyman)	272
Figura 27. Modelo de moderación de la alfabetización mediática en las variables de resultado	274
Figura 28. Diagrama estadístico del modelo de moderación	275
Figura 29. Interacción de cómo la alfabetización mediática interfiere entre el tipo de video y la percepción de riesgo en la salud y en los estudios en un ENI	276
Figura 30. Región de la significancia del efecto (técnica Johnson-Neyman).....	277
Figura 31. Región de la significancia del efecto (técnica Johnson-Neyman)	278
Figura 32. Interacción de cómo la alfabetización mediática interfiere entre el tipo de video y las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados	279
Figura 33. Diagrama estadístico del modelo de mediación moderada	285
Figura 34. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a la violencia de género e intrafamiliar	287
Figura 35. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados.....	290
Figura 36. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad	293
Figura 37. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico.....	295
Figura 38. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios	297
Figura 39. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente	299
Figura 40. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad.....	301
Figura 41. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos	303
Figura 42. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva	305
Figura 43. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados.....	307

Figura 44. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad.....	310
Figura 45. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico	312
Figura 46. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios)	314
Figura 47. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente.....	316
Figura 48. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad	318
Figura 49. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los - conocimientos.....	320
Figura 50. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva.....	322
Figura 51. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados	324
Figura 52. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad.....	326
Figura 53. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico	328
Figura 54. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios.....	330
Figura 55. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente.....	332
Figura 56. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad	334
Figura 57. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos.....	336
Figura 58. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva.....	338
Figura 59. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados	340
Figura 60. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad.....	342

Figura 61. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico.....	344
Figura 62. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y los estudios	346
Figura 63. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente	348
Figura 64. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad.....	350
Figura 65. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos	352
Figura 66. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva	354
Figura 67. Análisis adicional. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad	357
Figura 68. Análisis adicional. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a la violencia de género y/o intrafamiliar	358

Índice de tablas

Tabla 1. Bases teóricas de la investigación sobre edu-entretenimiento.....	88
Tabla 2. Escala del transporte narrativo de Green y Brock (2000)	110
Tabla 3. Escala de transporte para video de Williams et al. (2010).....	113
Tabla 4. Escala corta del transporte de Appel et al. (2015)	116
Tabla 5. Escala del engancho narrativo de Busselle y Bilandzic (2009).....	118
Tabla 6. Proposiciones del modelo EORM	124
Tabla 7. Escala de identificación de los personajes de Igartua y Barrios (2012).....	136
Tabla 8. Escala de la identificación de personajes propuesta por Cohen (2001)	138
Tabla 9. Escala de identificación de los personajes: de Graaf et al. (2012)	139
Tabla 10. Diferencias individuales	169
Tabla 11. Instrucciones previas y distracción (primera parte)	170
Tabla 12. Instrucciones previas y distracción (segunda parte)	171
Tabla 13. Similitud (primera parte)	172
Tabla 14. Similitud (segunda parte).....	173
Tabla 15. Similitud (tercera parte)	174
Tabla 16. Características de los personajes	175
Tabla 17. Características narrativas, literarias o del texto.....	176
Tabla 18. Características narrativas, literarias o del texto	177
Tabla 19. Escala de alfabetización mediática de Pinkleton et al. (2008)	217
Tabla 20. Validación de la condición experimental - estudio piloto nº 2.....	249
Tabla 21. Correlaciones entre las variables del proceso de recepción.....	261
Tabla 22. Correlaciones entre la alfabetización mediática y variables de recepción	262
Tabla 23. Correlaciones entre las variables del proceso de recepción y las de resultado	263
Tabla 24. Diferencias en los procesos de recepción en función del formato de video	265

Tabla 25. Diferencias en las variables de resultado en función del formato de video	266
Tabla 26. Diferencias de las variables del proceso de recepción con el punto medio teórico	268
Tabla 27. Efecto principal: formato narrativo testimonial versus dialógico	269
Tabla 28. Interacción entre el tipo de video y las dimensiones de alfabetización mediática en las variables del proceso de recepción	273
Tabla 29. Interacción entre el tipo de video y las dimensiones de alfabetización mediática en las variables de resultado	280
Tabla 30. Matriz de mediación (b matrix)	283
Tabla 31. Matriz de moderación (w matrix)	284
Tabla 32. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a la violencia de género e intrafamiliar	289
Tabla 33. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados	292
Tabla 34. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad	294
Tabla 35. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico	296
Tabla 36. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios	298
Tabla 37. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente	300
Tabla 38. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad	302
Tabla 39. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos	304
Tabla 40. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva	306
Tabla 41. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados	309
Tabla 42. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad	311

Tabla 43. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico).....	313
Tabla 44. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios.....	315
Tabla 45. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente.....	317
Tabla 46. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad	319
Tabla 47. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos.....	321
Tabla 48. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva.....	323
Tabla 49. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados).....	325
Tabla 50. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad.....	327
Tabla 51. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico	329
Tabla 52. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios.....	331
Tabla 53. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente.....	333
Tabla 54. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad	335
Tabla 55. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos.....	337
Tabla 56. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva.....	339
Tabla 57. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados	341
Tabla 58. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad.....	343
Tabla 59. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico	345

Tabla 60. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y los estudios	347
Tabla 61. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente	349
Tabla 62. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad.....	351
Tabla 63. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos	353
Tabla 64. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva	355

I. INTRODUCCIÓN

En el Ecuador 2 de cada 10 mujeres que dan a luz son adolescentes, por lo que el país ocupa el primer lugar en la región andina y el segundo en América Latina respecto a embarazos adolescentes (Vásconez, 2016; Vega, 2018). Además, la tasa de nacimientos en niñas de 10 a 14 años se ha incrementado desde el año 2002 hasta el 2010 en aproximadamente un 78,1%. Muchos de estos embarazos son producto de la violencia sexual (De la Torre, Castello, & Cevallos, 2015). En consecuencia, las niñas y adolescentes que quedan embarazadas rara vez ejercen sus derechos a la educación, salud, protección y a una mejor calidad de vida, lo que perpetúa los ciclos de pobreza en un país en desarrollo (Goicolea, Salazar, Edin, & Öhman, 2012; Larrea & Camacho, 2013; Vásconez, 2016).

Los factores socioculturales que predisponen un embarazo adolescente suelen ser comunes en los países en desarrollo como también en algunos países desarrollados. Estos son: la falta de acceso a la educación sexual y reproductiva, el nivel socioeconómico bajo de la familia, la migración de los padres, la violencia sexual, el inicio temprano a la actividad sexual, el machismo, la maternidad idealizada, entre otros (Agencias del Sistema de Naciones Unidas, 2017; Goicolea, Wulff, & Öhman, 2009; Panova, Kulikov, Berchtold, & Suris, 2016; Quizhpe et al., 2014; Salinas, Castro, & Fernández, 2014).

Cabe señalar que los factores que inciden en un embarazo no intencionado y sus consecuencias forman un círculo que no puede romperse si no se educa de manera integral en salud sexual y reproductiva a los niños y a los adolescentes.

Si bien durante el año 2013-2014 se redujo en un 5% el embarazo adolescente y paralelamente se redujo en un 22% la mortalidad materna (INEC, 2016), según Vega (2018) esto fue por la estrategia nacional ENIPLA. La cual ya no está vigente en el país (2012-2015).

Esta estrategia nacional se caracterizó por fomentar el acceso a la información, atención en salud sexual, y comunicación en este campo con padres, parejas y pares.

Adicionalmente, ENIPLA fue la primera estrategia que incluyó la prevención de la violencia sexual y de género en su plan de acción (Burneo, Córdova, Gutiérrez, & Ordóñez, 2015; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017; Vega, 2018). Sin embargo, por presiones sociales y de grupos religiosos, la estrategia ENIPLA fue sustituida por el Plan Familia (2015-2017), considerado como un plan conservador y poco efectivo por proponer la abstinencia y la comunicación con los padres (padre y madre) como ejes centrales para prevenir el embarazo adolescente.

Ecuador, como otros países, tiene muchas familias monoparentales ya sea por la migración o por diversas circunstancias, por lo tanto, las organizaciones no gubernamentales y otros movimientos sociales se manifestaron para que las políticas públicas consideren a todos los tipos de familias (homoparentales, monoparentales, crianza por parte de los abuelos, tutores, entre otros) por igual. Y para que también se impartan programas preventivos basados en evidencias científicas y no solamente en la abstinencia (Burneo et al. 2015).

Con el cambio de gobierno en el año 2017 entró en vigor el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021, pero aún no se tienen resultados sobre su eficacia. Sin embargo, de acuerdo con su planificación, el nuevo plan seguirá algunos lineamientos de la estrategia ENIPLA (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

De todo lo anterior puede inferirse que es indispensable que las instituciones de salud, educación, justicia y bienestar tomen acciones para frenar este problema de salud pública. No obstante, estas acciones deben basarse en evidencias científicas y no en preceptos religiosos o socioculturales, sobre todo en un problema tan complejo como es el embarazo adolescente.

Como señalan Córdova-Pozo et al. (2018) luego de validar un programa de intervención en tres países de Latinoamérica “la salud sexual y reproductiva de los adolescentes como los problemas de embarazos no planificados son complejos y multifactoriales, por lo que requieren múltiples intervenciones para su prevención” (p. 2). Por tal razón, los académicos e investigadores del área de la comunicación y salud desde hace varios años intentan encontrar bases sólidas para fundamentar campañas de prevención y educación, programas e intervenciones de salud sexual y reproductiva, planes de marketing social, entre otros recursos, con el fin de llegar eficazmente al público meta, los adolescentes.

Si bien, las campañas y las intervenciones de comunicación para la salud pueden prevenir sobre los riesgos de un embarazo adolescente, se ha comprobado que la persuasión explícita (presente en la publicidad tradicional) no es tan efectiva como el influjo de los mensajes persuasivos inmersos sobretodo en programas de edu-entretenimiento (Shen & Han, 2014).

La aproximación de edu-entretenimiento se utiliza para persuadir a los miembros de la audiencia mientras se entretienen, sus contenidos pueden influir en el comportamiento y promover, por ejemplo, el sexo seguro (Moyer-Gusé, 2008; Singhal, Cody, Rogers, & Sabido, 2004).

En Latinoamérica, Sabido (2004) ha demostrado que a través de uno de los formatos favoritos por los espectadores latinos como es la telenovela se puede persuadir y lograr un cambio coherente con los mensajes prosociales inmersos en el contenido.

En línea con lo anterior, los resultados de una revisión de 153 estudios experimentales sobre el impacto narrativo en salud mostraron que las narrativas que contienen un alto contenido emocional provocan efectos con mayor frecuencia (de Graaf, Sanders y Hoeken, 2016).

Asimismo, los hallazgos de Igartua y Vega (2016) señalan que los personajes de las series juveniles, como es el caso de la serie colombiana *Revelados desde todas las posiciones*, provocan un impacto narrativo en las actitudes favorables hacia comportamientos sexuales apropiados de los jóvenes espectadores.

De hecho, la persuasión narrativa en el contexto del edu-entretenimiento sucede a través de mecanismos como la identificación con los personajes, quienes caracterizan modelos de comportamiento saludables; por el transporte narrativo que provoca la sensación de estar presente en la narrativa, en lugar de estar en el mundo real, y por la reducción de los contra-argumentos, que pueden ser elaborados cuando un individuo no está enganchado con la narrativa o no se ha identificado con los personajes (Busselle & Bilandzic, 2009; Igartua, 2017; Moyer-Gusé, 2008).

La investigación previa sobre los factores que aumentan la eficacia de los mecanismos del proceso narrativo señala que la perspectiva con la voz narrativa en primera persona, característica esencial del testimonio, es mucho más efectiva para incrementar la identificación con los personajes y el transporte narrativo (de Graaf, Hoeken, Sanders, & Beentjes, 2012; de Graaf, Sanders, & Hoeken, 2016; Hoeken, Kolthoff, & Sanders, 2016; Kaufman & Libby, 2012; Kim & Shapiro, 2016; Winterbottom, Bekker, Conner, & Mooney, 2008).

En este sentido, el presente estudio parte de las teorías y modelos que han demostrado teórica y empíricamente cómo se pueden incrementar los efectos de los mensajes prosociales y de salud en el impacto narrativo, para llegar a plantear dos propósitos fundamentales.

En primer lugar, se pretende comprobar la eficacia de un video preventivo en formato narrativo testimonial frente al mismo video, pero en formato narrativo dialógico.

Más claro aún, en un experimento de forma aleatoria se presentará a un grupo de participantes la misma historia diseñada para prevenir el embarazo adolescente, pero manipulando la forma de contarla.

La primera condición lo hará a través de los testimonios de las protagonistas quienes a través de su perspectiva con voz narrativa en primera persona narran sus experiencias al tener relaciones sexuales de riesgo, así como las consecuencias negativas y el cómo se podrían prevenir.

Además, las protagonistas mirarán directamente hacia la audiencia (dirección directa) mientras van narrando sus historias. También se ha comprobado que la dirección directa incrementa la interacción parasocial con los personajes con el consecuente impacto narrativo en salud, sin embargo no se ha podido comprobar correlación de la dirección directa y la identificación con los personajes (Auter, 1992; Auter & Davis, 1991; Cohen, Oliver, & Bilandzic, 2018).

El otro grupo de adolescentes visualizará la misma historia, pero en esta condición el mensaje preventivo estará inmerso en los diálogos de las protagonistas, quienes al interactuar entre sí no miran al espectador.

Así se pretende comprobar que el formato testimonial provocará un mayor transporte narrativo, una mayor identificación con las protagonistas y en consecuencia una menor contra-argumentación. Lo que, a su vez, incrementará el impacto actitudinal, los conocimientos, la percepción de riesgo y de vulnerabilidad y la intención de conducta sexual preventiva.

En segundo lugar, a este planteamiento se le agrega un elemento que puede condicionar dicho proceso: el nivel de alfabetización mediática, definida como una habilidad crítica que permite a la participante percibir el manejo sexualizado de la publicidad y de los medios, lo que le habilita para rechazar los mensajes perjudiciales y aceptar los que no lo son (Austin et al., 2002; Austin, 2014; Pinkleton, Austin, Cohen, Chen, & Fitzgerald, 2008).

En Ecuador, los resultados de varias investigaciones han demostrado que el nivel de educación en alfabetización mediática no es el deseado, hay mucha desigualdad tanto en el acceso a la tecnología como en el manejo y uso apropiado de los medios y de su consumo (González-Cabrera, Ugalde, & Piedra, 2019; Rivera, Mendoza-Zambrano, Gutiérrez, & Benavides, 2018; Rivera, Ugalde, González, & Salinas, 2016)

Por otra parte se ha demostrado que las narraciones son más efectivas que la información tradicional para educar y lograr cambios en el comportamiento de riesgo en la salud de grupos objetivo desfavorecidos, como los grupos con bajo nivel educativo o víctimas de la desigualdad social (Kennedy et al., 2018; Kreuter et al., 2007; McQueen, Kreuter, Kalesan, & Alcaraz, 2011; Murphy, Frank, Chatterjee, & Baezconde-Garbanati, 2013). Por lo tanto, el uso de los videos con mensajes para prevenir el embarazo no intencionado puede ser una estrategia prometedora para educar a los adolescentes con bajo nivel educativo y podría contribuir a reducir las disparidades entre los grupos sociales (Murphy et al., 2013).

En síntesis, el segundo propósito del estudio plantea que el impacto preventivo en salud ocurriría en las adolescentes de bajo nivel de alfabetización mediática ya que los testimonios con sus características narrativas que lo hacen un formato más efectivo que el dialógico les ayudarían a discernir los mensajes preventivos que pretenden educar en comportamientos positivos.

A continuación, se introducen brevemente los ocho capítulos que, en total, componen el presente trabajo de tesis.

En el capítulo primero se hace una revisión del estado actual de la problemática del embarazo adolescente, se analizan las causas y las consecuencias en la vida de las niñas y adolescentes madres. La prevalencia de este problema de salud pública en Ecuador es analizada desde los resultados de estudios empíricos hasta informes gubernamentales, no gubernamentales y de organismos mundiales.

En el segundo capítulo se realiza un repaso por las teorías y modelos que se utilizan en el área de la comunicación para la salud, muchas de ellas extraídas de la psicología social. De esta forma se puede comprender la relación entre las variables que anteceden a un comportamiento sexual de riesgo y las intervenciones que pretenden modificarlas.

Tal es el caso de la aproximación de edu-entretenimiento, por lo que, al final de este segundo capítulo se realiza una revisión de los estudios e intervenciones que han demostrado su capacidad persuasiva para influir en el comportamiento y promover, por ejemplo, el sexo seguro.

El capítulo tres inicia con un repaso de los últimos meta-análisis que arrojan resultados tanto sobre la eficacia de la persuasión narrativa en la salud como en la necesidad de investigar qué variables condicionan su eficacia. Luego da a conocer los modelos teóricos que han servido de fundamento para los últimos hallazgos del impacto narrativo. Además analiza íntegramente cada uno de los mecanismos que intervienen en el proceso narrativo y cómo se relacionan entre sí, presentando de manera concisa las variables antecedentes que a través de su manipulación pueden efectivizar el proceso persuasivo.

El cuarto capítulo introduce a la alfabetización mediática. Con el fin de dar soporte a la novedosa propuesta de este estudio se da a conocer cómo se aplica la educación en alfabetización mediática para mejorar el comportamiento saludable de los adolescentes. El capítulo termina con la presentación de la escala que medirá el nivel de alfabetización mediática fundamentado en el modelo del proceso de interpretación de mensajes.

El capítulo quinto propone el modelo teórico del estudio y las hipótesis específicas del mismo, estas son: hipótesis relacionada con el formato narrativo testimonial versus el formato narrativo dialógico, hipótesis de los efectos de

moderación del nivel de alfabetización mediática y, obviamente, la hipótesis que permitirá corroborar el modelo del proceso condicional de efectos indirectos.

El capítulo seis explica el método utilizado en el estudio experimental para cumplir los objetivos propuestos, se explica la manipulación de la variable independiente, se presenta la sinopsis de la historia y, además, el capítulo presenta los resultados de los dos estudios pilotos que validan la manipulación experimental. Por último, se dan a conocer las medidas del impacto narrativo o de resultado y las del proceso de recepción utilizadas tanto en el pre-test como en el post-test.

El séptimo capítulo contiene los resultados del análisis preliminar y los hallazgos para corroborar cada una de las hipótesis de investigación. La exposición de los resultados contiene tablas y figuras que facilitan su comprensión.

Para finalizar, en el capítulo ocho se hace una discusión general sobre los hallazgos más relevantes del estudio, sus limitaciones y las futuras investigaciones. Por último, las conclusiones generales cierran la presentación de este trabajo de tesis.

PARTE I. MARCO
TEÓRICO

CAPÍTULO 1.

EL EMBARAZO ADOLESCENTE

Actualmente, 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría de ellas viven en países en desarrollo (World Health Organization, 2018). En suma, proyecciones recientes plantean que la tasa de fecundidad adolescente en América Latina será la más alta del mundo y que se mantendrá así durante el período 2010 – 2100 (Salinas et al., 2014).

El informe *Mujeres ecuatorianas, dos décadas de cambios* alerta de que Ecuador ocupa el primer lugar en la región andina y el segundo en América Latina - solo superado por Venezuela- respecto a embarazos en adolescentes (Vásconez, 2016). Aun así, la fecundidad adolescente va en aumento en Ecuador, entre 1990-2016 se registró un incremento de 5,8 nacidos por cada mil mujeres de edades comprendidas entre 12-19 años (INEC, 2016). Por tales razones el embarazo adolescente es considerado un problema de salud pública.

Cabe señalar que las comunidades más pobres y de mayores desigualdades en Ecuador, son las que más padecen esta problemática, lo que obstaculiza los planes de reducción de las inequidades sociales, económicas y culturales. De manera que las mujeres de las etnias indígena, afroecuatoriana y montubia son las que menos acceso

tienen a planes preventivos y, sin embargo, son las que están en mayor riesgo (Freire et al., 2015).

Por otra parte, la falta de prevención del embarazo adolescente genera un alto precio para el estado ecuatoriano. El estudio *Costos de omisión, prevención y pérdida social* revela que el país pagó en el año 2015, 472.9 millones de dólares por la falta de prevención, para ello se contabilizaron los gastos derivados por el aborto inseguro, la mortalidad materna, complicaciones obstétricas y la deserción escolar. Cabe recalcar que esta cifra supera en “17 veces el costo de prevención de esos mismos factores: 27,6 millones de dólares” (Ministerio de Salud Pública, Senplades, UNFPA, & Sendas, 2017, p. 10).

En síntesis, las niñas y adolescentes que quedan embarazadas antes de los 18 años rara vez ejercen sus derechos a la educación, la salud, la protección y a una calidad de vida adecuada, además, pierden su niñez ya que les toca asumir obligaciones de adultas (Goicolea et al., 2012; Váscquez, 2016).

Por consiguiente, la maternidad temprana perpetúa los ciclos de pobreza, debido a que las madres adolescentes dejan de estudiar, lo que limita sus oportunidades de trabajo y de tener proyectos de vida (Larrea & Camacho, 2013).

Finalmente, como respuesta a estas evidencias alarmantes, el estado ecuatoriano ha contemplado varios cambios en las políticas públicas. Por tanto, en los últimos años se han ejecutado diversos planes, estrategias y programas sistemáticos de educación para la Salud Sexual y Salud Reproductiva -en adelante, SS y SR-.

Sin embargo, la falta de continuidad y acierto de los programas preventivos han retrasado los objetivos propuestos por el estado. En consecuencia, el embarazo adolescente se ha convertido en un gran pendiente dentro de las metas comprometidas como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y del Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida (PNDTV) (Ministerio de Salud Pública et al., 2017).

Para focalizar más a fondo esta problemática, en este primer capítulo se presentan los factores sociales y culturales que intervienen en los embarazos adolescentes. No obstante, es meritorio indicar que los factores psicológicos se mencionan en subapartados del próximo capítulo, sobre comunicación y salud.

1.1. Factores que inciden en los embarazos adolescentes

Conforme al *International Handbook of Adolescent Pregnancy* (Cherry & Dillon, 2014) -en el que se puede encontrar una revisión de la problemática a nivel mundial- los factores causantes de los Embarazos No Intencionados ¹ (no deseados + no planificados) -en lo consecutivo, ENI- dependen de los diferentes contextos histórico, religioso y cultural de cada país. Cabe señalar que en este recopilatorio no consta un estudio sobre la situación en Ecuador, pero sí de países cercanos como: Colombia, Argentina, México, Chile, entre otros.

Por una parte, para algunos, el problema de los ENI en adolescentes muestra el fracaso de las familias que no proporcionan suficiente información sexual, además de la incapacidad de los gobiernos para proteger los derechos de los adolescentes, en particular de las niñas.

Por otra parte, para otros, el problema puede ser una falta de moralidad, por tanto, los programas preventivos centran su atención en detener el comportamiento sexual de los adolescentes y así combatir el problema. Aquellos quienes ven el comportamiento sexual del adolescente como normal en su desarrollo, centran su análisis en la educación sexual, la prevención y la demora del embarazo (Cherry & Dillon, 2014).

Bajo esa introducción, y centrándonos en Ecuador, los factores que inciden en un ENI en las adolescentes de acuerdo a los últimos datos recabados por el Ministerio

¹ Los embarazos no deseados y los no planificados son considerados embarazos no intencionados según la Biblioteca de Salud Reproductiva (BSR) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) – véase más en [<https://goo.gl/YWfD88>].

de Salud Pública et al. (2017) son: la falta de información sobre SS y SR, el inicio temprano a la vida sexual, las expectativas sociales, la violencia sexual y también, la voluntad propia. Por otra parte, la condición de pobreza en el hogar, la inestabilidad familiar y la migración son considerados aspectos que también se asocian a una mayor ocurrencia de la fecundidad en la adolescencia (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016).

Adicionalmente, se presentan problemas culturales como el machismo y el marianismo con la consecuente desigualdad de género, que afectan a la asertividad sexual y autoestima de las adolescentes (Goicolea et al., 2012; Váscquez, 2016). Cabe recalcar que la adolescencia es una etapa de alta vulnerabilidad, por tanto, antes de profundizar en los factores que inciden en los ENI, se debe definirla e indicar por qué se debe priorizar en su educación y correcto desarrollo.

1.2. Definición de adolescencia

En primer lugar, se debe dejar claro que la adolescencia – 10 a 19 años – es un periodo que se caracteriza no solo por los cambios físicos, sino por los cambios psicológicos y sociales, de ahí que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la defina como una de las etapas de transición más importantes en la vida de una persona (World Health Organization, s.f.). En ese sentido la OMS aporta más al respecto:

Más allá de la maduración física y sexual, las experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto (...) constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante. (World Health Organization, 2018)

A juicio de Freire et al. (2015), las adolescentes mujeres del Ecuador son el grupo de mayor riesgo expuesto a Enfermedades de Transmisión Sexual –en lo sucesivo, ETS– a embarazos tempranos o no planificados, a matrimonios prematuros, a dejar sus estudios y a ser víctimas de violencia sexual.

1.3. Clasificación de los factores socioculturales

Los factores sociales que influyen en el embarazo y la fecundidad adolescente pueden ser analizados desde un punto de vista macrosocial, en el que se consideran los problemas del entorno, como la situación socioeconómica de la familia, el nivel de estudios, entre otros; o también se pueden estudiar desde un enfoque más próximo de la conducta misma, el nivel de conocimientos, actitudes y percepciones individuales (Pantelides, 2004).

Por otra parte, Panova, Kulikov, Berchtold y Suris (2016) los agrupan en tres categorías: sociodemográficos, familiares y de nivel individual. En otro contexto y como resultado de la revisión sistemática de estudios realizados en 25 países de la Unión Europea, Imamura et al. (2007) señalan como los factores que más se asocian con el embarazo adolescente, a la desventaja socioeconómica, a una estructura familiar “alterada” y a un bajo nivel educativo (p. 630).

Mientras tanto, desde un enfoque latinoamericano, Salinas et al. (2014) los clasifican desde cómo deben ser abordados, es decir, desde la integralidad de los factores subyacentes al ENI -pobreza, marginalidad, normatividad y desigualdad social- y desde la complejidad de los determinantes culturales y emocionales.

Por tanto, en los siguientes apartados y subapartados se mencionan los factores sociales y culturales que se han encontrado en diferentes estudios realizados en Ecuador, que, sin embargo, también se presentan en otros países que sobrellevan el mismo problema. Cabe recordar que los factores psicológicos y emocionales se describen en el capítulo dos. De esta forma, se pretende presentar un estado actual e integral de la problemática.

1.4. Inexistente o escasa educación sexual y reproductiva

De acuerdo con los resultados de la *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)* -realizada en el año 2012- las mujeres ecuatorianas de 15 a 24 años

cuentan con más información sobre planificación familiar y salud sexual que antes, sobre todo si se comparan con los datos obtenidos en la encuesta *ENDEMAIN*² del año 2004 (Freire et al., 2015).

Sin embargo, la recepción de la información fue mayor en las mujeres con instrucción secundaria y superior o de postgrado. Además, las mujeres del área rural y las de etnia indígena recibieron menos información que las del área urbana y de otras etnias. De igual modo, la recepción de información sobre sexualidad y salud reproductiva está directamente relacionada con el quintil económico de la mujer, es decir que a menor quintil económico – Q1: pobre a Q5: rico – menor es la proporción de recepción de información (Freire, et al., 2015).

Si bien las relaciones sexuales sin protección son la razón principal de los embarazos no deseados (Ivanova et al., 2016), una correcta formación preventiva integral podría ser la solución. Si una adolescente cuenta con una adecuada formación en SS y SR, en la que se le enseñe sobre todo a cómo planificar un proyecto de vida, a empoderarse como mujer, a ser parte activa de la toma decisiones frente a las relaciones sexuales, a vivir y disfrutar de su sexualidad, sin misterios ni tabúes; esa adolescente tendrá mayores opciones para actuar de manera preventiva frente a situaciones sexuales de riesgo (Burneo, et al., 2015; Quizhpe et al., 2014).

Sin embargo, esto no ocurre en el país, según lo señala Goicolea et al. (2010) en su estudio realizado en la Amazonía ecuatoriana para explorar los discursos de los creadores de políticas y proveedores de servicios sobre ENI. En dicho estudio, visualizó que la charla estaba profundamente arraigada en las normas de género inadecuadas, lo que afecta el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y adolescentes.

² ENDEMAIN, Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil. Realizada por el Centro de Estudio de Población y Desarrollo Social (CEPAR). Actualmente, ya no se realiza.

Por tanto, cerramos este apartado citando una de las conclusiones del trabajo de Goicolea et al. (2010) en la Amazonía, que es sólo una muestra de lo que pasa en varios sectores del Ecuador. Con ello podemos entender una de las raíces del problema que puede desencadenar en la falta de eficacia de los mensajes preventivos.

La adolescencia se construyó como una etapa subdesarrollada, la sexualidad como negativa y peligrosa para las niñas y los embarazos de adolescentes como un problema que debería ser tratado principalmente por profesionales de la salud. Esos repertorios también idealizaron la maternidad, el aborto estigmatizado, los servicios orientados hacia las mujeres casadas, el matrimonio idealizado y la familia nuclear tradicional, a pesar del reconocimiento de los altos niveles de violencia dentro de tales instituciones. (p. 13)

1.5. Bajo nivel de instrucción

Antes de nada, se considera importante señalar que los factores “bajo nivel de instrucción” y “bajo nivel socioeconómico” están relacionados. Tal como lo muestra *ENSANUT*, las mujeres con instrucción primaria y de nivel socioeconómico bajo son en proporción quienes más han estado “alguna vez embarazadas”, frente a quienes tienen instrucción superior o de posgrado y poseen un mejor nivel socioeconómico (Freire, et al., 2015).

Las adolescentes en situación de pobreza suelen alcanzar en el mejor de los casos solamente la educación primaria, por lo tanto, son quienes están en mayor riesgo de un ENI. Al respecto, De la Torre, Castello y Cevallos (2015) enfatizan que las adolescentes pobres “vuelven a embarazarse, no logran estudiar y viven en un limbo social del cual no logran salir” (p. 44).

En suma, Maness, Buhi, Daley, Baldwin y Kromrey (2016) precisan que las adolescentes quienes interrumpen sus estudios al quedar embarazadas, además de dejar los estudios, no suelen retomarlos.

1.6. Bajo nivel socioeconómico

A pesar de que en el punto anterior ya se habló de la relación entre pobreza y situación de riesgo en un ENI, aquí profundizaremos en los indicadores de la pobreza multidimensional que más inciden en la problemática.

El estado ecuatoriano ha estudiado a la pobreza desde un enfoque multidimensional “como un fenómeno que expresa una diversa falta de oportunidades, carencias, discriminaciones, violencias inaceptables, patrones culturales excluyentes e injustas privaciones de derechos” (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo & Secretaría Técnica para la Erradicación de la Pobreza, 2014, p. 13).

Entre las dimensiones de la pobreza que inciden en que una adolescente esté en mayor riesgo de un ENI, destaca el vivir en hacinamiento –hogar en el que habitan más de tres personas por cuarto ocupado- (Larrea & Camacho, 2013). Situación que es más severa en poblaciones afroecuatorianas e indígenas, también en hogares urbanos en donde la vivienda es menos accesible que en la zona rural (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo & Secretaría Técnica para la Erradicación de la Pobreza, 2014).

Además, como da a conocer Velasco et al. (2014) “el 35% de pobres en el país vive en hacinamiento” (p.52), por tanto, son muchas las niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad, puesto que:

La falta de espacios separados o individuales para los miembros de la familia hace que todos duerman en una cama general, hombres, mujeres, niños y niñas indistintamente, lo cual puede dar lugar a momentos de violencia sexual hacia las niñas y adolescentes. (Burneo et al., 2015, p. 12)

Finalmente, y para cerrar este punto, es importante señalar que hasta el año 2016 hubo una reducción de la pobreza multidimensional a nivel nacional. Sin embargo, en el año 2017 la pobreza ha aumentado en la zona rural, que como se indicó

anteriormente es la zona más vulnerable y la que más presenta desigualdades (INEC, 2017).

1.7. La migración internacional

Desde hace muchos años el Ecuador ha sido un país de emigrantes. Los destinos más populares eran Estados Unidos, España e Italia (Herrera, 2008). Sin embargo, en los últimos años, los ecuatorianos tienden a emigrar a Estados Unidos, Perú, Colombia y España (Usiña, 2014).

Por otra parte, cabe señalar que antes de los noventa eran los hombres quienes más emigraban, sin embargo, luego de la crisis económica ecuatoriana -finales de los noventa e inicios de los dos mil- la emigración femenina sobrepasaba a la masculina (Herrera, 2008).

Como resultado, muchos niños y adolescentes del Ecuador se quedaron sin padre o sin madre, y en algunos de los casos, sin ninguno de ellos. Por tanto, su cuidado quedaba en manos de abuelos, familiares o conocidos. Como lo indica Herrera (2008), del total de los emigrantes ecuatorianos aproximadamente la mitad dejó a sus hijos menores de edad en el país de origen, con los años algunos han podido llevarlos con ellos.

No obstante, las políticas migratorias más complejas de algunos países, como es el caso de Estados Unidos, han ocasionado que hijos y padres lleven hasta diez o quince años sin verse. Aunque, cabe mencionar que otros países han priorizado la reunificación familiar. Tal es el caso del estado español que en el año 2005 “facilitó el proceso de regularización a través del cual obtuvieron permiso de trabajo aproximadamente 130.000 ecuatorianos” (Herrera, 2008, p. 38). Lo que posibilitó la reunificación de familias ecuatorianas en España.

En Ecuador, la migración es considerada como uno de los factores predisponentes de un ENI en adolescentes. Así lo señalan Quizhpe et al. (2014) y

Goicolea, Wulff y Öhman (2009) en estudios realizados en el Austro ecuatoriano y en la Amazonía ecuatoriana respectivamente.

El incremento del riesgo de un embarazo en adolescentes está fuertemente asociado al hecho de que las adolescentes habían experimentado periodos sin estar con alguno de sus padres. La falta de apoyo de la familia, además, perjudica el empoderamiento de las adolescentes para que continúen su educación y proyecten su vida (Salinas et al., 2014).

Por otra parte, la emigración de los padres desencadena otros problemas que pueden desatar en un ENI, como son el consumo de alcohol y/o drogas, e incluso involucrarse en pandillas (Carrillo, 2005; Quizhpe et al., 2014).

En el aspecto emocional, los hijos de padres emigrantes tienden a tener baja autoestima, a ser más rebeldes, a sentir soledad, falta de motivación, timidez y desinterés por el estudio; lo que da lugar al bajo rendimiento académico y a la deserción escolar (Suárez & Cuenca, 2012).

Por ejemplo, Mancheno (2010) en su estudio realizado en la provincia del Cañar, la de mayor número de emigrantes en el Ecuador, encontró que los niveles de deserción escolar y no promoción en los hijos de emigrantes son superiores a la media del país; a pesar de que esta provincia es la de mayor ingreso per cápita por remesas.

En consecuencia, lo anterior permite señalar que por más dinero que envíen los padres a sus cuidadores o a los hijos en el país de origen, eso no significa que se mejore su calidad de vida.

1.8. Violencia sexual

En Ecuador, la tendencia del porcentaje de partos de niñas de 10 a 14 años se ha incrementado desde 2002 hasta 2010 en aproximadamente un 78,1%, según datos que derivan del último Censo Nacional realizado en el año 2010 (De la Torre et al., 2015, p. 8).

Es importante resaltar que muchos de esos embarazos se relacionan con violaciones de familiares o de personas cercanas al entorno de las menores (Agencias del Sistema de Naciones Unidas, 2017; Salinas et al., 2014).

En ese contexto, el *Informe Sombra* –con datos condensados hasta el 2014- realizado para el Comité sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, CEDAW³, señala que “961 niñas menores de 14 años denunciaron haber sido violentadas sexualmente el año 2014 según datos de la Fiscalía General del Estado y esta misma entidad recibió 271 denuncias de delitos sexuales en el ámbito educativo” (Coalición nacional de organizaciones de mujeres, 2014, p. 52).

Sin embargo, todos los embarazos en niñas menores de 14 años deben considerarse productos de violencia sexual. Así lo estipula el *Código Orgánico Integral Penal* en su Art. 171:

Es violación el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o, la introducción, por vía vaginal o anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo. Quien la comete, será sancionado con pena privativa de libertad de diecinueve a veintidós años en cualquiera de los siguientes casos: (...) 3. Cuando la víctima fuere menor de catorce años (...). (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014, p. 29)

Asimismo, en el mismo artículo se enfatiza que la pena será de veintidós años si la víctima tiene menos de diez años, si el agresor o la agresora es cualquier persona del entorno íntimo de la familia o de la de la víctima, si es ministro de culto, profesional de la educación o de la salud; también, si la víctima se encuentra bajo el cuidado de la o el agresor por cualquier motivo (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014).

A pesar de la normativa, las niñas y adolescentes que hayan denunciado o no la violación, se ven obligadas -por ley- a continuar con el embarazo. En Ecuador, el aborto por violación, solo es permitido cuando el embarazo se produce en una mujer

³ CEDAW, Comité que forma parte del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) véase más en [<https://goo.gl/zCkL7i>]

con discapacidad mental, según el Art. 150, numeral 2, del *Código Orgánico Integral Penal* (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014).

En efecto, esta resolución sólo involucraría al 1% de mujeres en edad fértil, es decir, la gran mayoría de niñas y adolescentes violadas se quedarían sin la opción de abortar (De la Torre et al., 2015). Por tal motivo, en el apartado sobre las consecuencias del ENI del presente capítulo, se menciona al aborto ilegal como resultado del embarazo forzado.

1.9. Mitos en torno al embarazo y maternidad adolescente

En el mundo se presentan diferentes percepciones sobre el embarazo adolescente y la forma de prevenirlo, muchas de las cuales se basan en mitos, tradiciones, valores, creencias culturales, etc.

1.9.1. La maternidad idealizada

En Latinoamérica y el Caribe, el embarazo y la maternidad adolescente se encuentran mediados por construcciones sociales y representaciones culturales que refuerzan la maternidad y la idealizan. Como lo indican Salinas et al. (2014) “en algunos sectores sociales la maternidad se constituye simbólicamente en el paso hacia la adultez y mejoramiento de estatus dentro de la comunidad. Constituirse en madre es una manera de inspirar respeto” (p.16).

Por otro lado, en sectores pobres, en donde existe una fuerte estructura tradicional que refuerza e idealiza la maternidad, muchas adolescentes conciben sus proyectos de vida dentro del matrimonio, por tanto, un embarazo más que un problema es un hecho feliz. También, el embarazo se puede experimentar como una solución a la pobreza o un escape de la violencia intrafamiliar (Salinas et al., 2014).

Por otra parte, De la Torre et al. (2015) señalan la situación de especial vulnerabilidad que viven las madres adolescentes que han sido víctimas de violación,

quienes tienen que dejar los juegos y los estudios para aprender a ser madres “ya que las sociedades en las que habitan están marcadas por el adultocentrismo y patriarcado, patrones que ‘naturalizan’ la realidad violenta de estas adolescentes y enfocan su atención institucional en ‘enseñarles a ser madres’ o maternalizarlas”(pp. 18-19).

1.9.2. La paradoja hispana

Con respecto a los nacimientos de ENI, Aiken y Trusell (2017, p. 2) indican que las mujeres latinas son comúnmente vistas como “felices” a pesar de que sus embarazos y partos no han sido voluntarios. A esto lo llaman *Hispanix paradox* -paradoja hispana-. Sin embargo, en su estudio identificaron -a través de entrevistas en profundidad- sentimientos negativos como la presión que sienten por cumplir con las normas socioculturales relacionadas con la maternidad.

1.9.3. La sexualidad como un tabú

La población adulta en general y el personal de salud en particular, no suelen reconocer la sexualidad de las y los adolescentes, por tanto, la vivencia de la sexualidad es deslegitimizada, generando vergüenza y miedo para buscar información en los servicios de salud (ENIPLA, 2011). Así, también se incrementa la creencia de que es inmoral una vida sexual placentera en los adolescentes.

1.9.4. Valores inculcados por la religión

La religión católica -dominante en Ecuador- aboga por el compromiso fiel de la esposa con el marido, la abstinencia y la monogamia; también se opone al uso de condones y sostiene que el sexo está destinado a la procreación, no al placer (Cianelli & Villegas, 2016). Además, durante años, las políticas públicas para reducir el ENI en el país han evocado a los valores que imparte la religión católica como son la defensa de la familia y la condena a la sexualidad no reproductiva, lo que ha impedido una discusión abierta sobre sexualidad (Burneo et al., 2015).

1.9.5. La cultura del silencio

De hecho, en la cultura del silencio las normas sociales y los tabúes dan origen a que las adolescentes no pidan información sobre SS y SR (Svanemyr, Amin, Robles, & Greene, 2015, p. S9). Esto se traspasa también a la familia ya que la falta de confianza en los padres forma una barrera de comunicación, pues los adolescentes temen ser juzgados y criticados si hablan de sexualidad (Nelson, Edmonds, Ballesteros, Encalada Soto, & Rodríguez, 2014).

En consecuencia, a lo anterior expuesto, los adolescentes obtienen información en otras fuentes, amigos o internet, la cual puede resultar riesgosa, equivocada y parcializada.

1.9.6. Desinformación, mitos o creencias erróneas

Entre los adolescentes circula información distorsionada sobre SS y SR, por ejemplo, es común escuchar frases como “tú solo puedes quedarte embarazada si tienes un orgasmo o cuando eres mayor, o cuando tú no estás menstruando, o cuando no ha habido una penetración completa” (Reina & Castelo-Branco, 2014, p. 176). Por tanto, los ENI pueden ser una consecuencia de la información errónea o falsa.

A través de la encuesta *ENSANUT* realizada en Ecuador, se preguntó a las mujeres que tuvieron un embarazo -cuando pensaban que no podían quedar embarazadas- ¿cuáles fueron los motivos para no pensarlo?, estos son los resultados:

Era su primera relación sexual (29.1 %), No tenía relaciones sexuales frecuentes (25.9 %), Creía que no estaba en su período fértil (16.3 %) y Usó anticonceptivos (11 %). En menor proporción, Creía que todavía no tenía la edad (5.7 %) y Su pareja le dijo que no quedaría embarazada (3.9 %) (Freire et al., 2015, p. 280).

Además, en cuanto al uso del condón se han encontrado muchos mitos que han perjudicado su uso “Que se disfruta menos, que no es tan rico, que no gusta” (Plan V, 2015).

1.9.7. “El amor es para toda la vida”

Las adolescentes que están enamoradas creen que su pareja estará siempre con ellas. Sin embargo, en muchos de los casos, los adolescentes al conocer que van a ser padres las abandonan (De la Torre et al., 2015). En el Ecuador, según datos del 2010, muchas mujeres crían solas a sus hijos, si bien “el 15.7% de mujeres viven su maternidad dentro del matrimonio y el 55.8% lo vive en pareja, el 20.2% lleva la maternidad sin pareja” (Burneo et al., 2015, p. 23). Por tanto, el concepto de familia tradicional “un padre y una madre unidos en matrimonio” ya no es el perfil real de la familia ecuatoriana.

1.9.8. Inicio temprano de la vida sexual

El iniciar relaciones sexuales a edades tempranas es uno de los factores que conlleva a un ENI, más aún, si se tienen relaciones sexuales frecuentemente (Panova et al., 2016). Estudios han demostrado que la iniciación sexual temprana es un predictor significativo de un ENI, de un aborto inducido y de ETS (Delva, Horner, & Sánchez, 2014; Ma et al., 2009).

Cabe considerar en este punto que la actividad sexual de los adolescentes varía notablemente según la cultura, el género y la región; en el África subsahariana, Asia y Asia central, las niñas son más sexualmente activas que los niños, mientras que en América Latina y el Caribe, hay más niños sexualmente activos que niñas (Chandra-Mouli, McCarraher, Phillips, Williamson, & Hainsworth, 2014).

En Ecuador, la media de edad del inicio de las relaciones sexuales es de 15 años tanto para varones como para mujeres -según datos del 2013- (Quizhpe et al., 2014). Pero este inicio temprano no es el mayor problema, realmente el inconveniente es la falta de prevención y control en el primer encuentro sexual (Cherry & Dillon, 2014).

De hecho, las adolescentes suelen pensar que no se pueden quedar embarazadas en su primera vez -según datos presentados por *ENSANUT* 2015- se

evidencia que dos de cada tres mujeres (15 a 24 años) no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Entre los motivos de no usar ningún método de prevención indicaron que no esperaban tener relaciones sexuales y que no conocían los métodos anticonceptivos (Freire et al., 2015).

Por otra parte, las evidencias muestran que el matrimonio infantil y la unión conyugal temprana aumentan las probabilidades de tener un ENI. Lo más preocupante es que en América Latina y el Caribe, el matrimonio infantil y las uniones tempranas constituyen una práctica tolerada socialmente, además “su prevalencia no ha bajado en las últimas tres décadas” (Agencias del Sistema de Naciones Unidas, 2017, p. 10).

En Ecuador, hasta hace poco, era permitido contraer matrimonio legalmente a muy temprana edad “12 años para las mujeres y 14 para los hombres” (Velasco et al., 2014, p. 136). Sin embargo, en el año 2015 se sustituyó el artículo 83 por la normativa de que no podrán contraer matrimonio las personas menores de 18 años (Asamblea Nacional del Ecuador, 2015).

1.9.9. La transferencia intergeneracional de la maternidad

Quizhpe et al. (2014) apuntan que muchas de las madres adolescentes son hijas de madres que también lo fueron, además, el riesgo de normalizar la situación aumenta si un hermano o hermana también lo es. Por tanto, el carácter intergeneracional de la maternidad adolescente conlleva a que se repita el patrón reproductivo a temprana edad, así las madres jóvenes se convierten en abuelas jóvenes y el ciclo continúa (Ministerio de Salud Pública et al., 2017).

Por otro lado, el estudio realizado por De Genna, Larkby y Cornelius (2011) demostró que la pubertad precoz puede ser un predictor del sexo temprano para las hijas de madres adolescentes. Esto, a su vez, se asocia con el ENI y puede ser “una vía para la transferencia intergeneracional del riesgo de embarazo adolescente entre las hijas de madres adolescentes” (p. 1315).

Dado que el patrón de comportamiento se puede repetir, resulta importante indagar cómo pueden influir los aportes positivos de la experiencia de las madres en la educación preventiva. Por tanto, tal como lo sugiere la OMS, la investigación debe explorar el papel de los padres “especialmente de las madres” en la incidencia del comportamiento sexual de las adolescentes y así reducir el problema (World Health Organization, 2011, p. 45).

1.9.10. El machismo y el marianismo

El machismo y el marianismo son dos problemas socioculturales que influyen directamente en cómo los adolescentes se relacionan social y sexualmente (Goicolea et al., 2012). El marianismo es considerado el complemento del machismo ya que representa en cómo la mujer -sumisa, casta y abnegada- acepta el comportamiento de su pareja y adopta sus decisiones en cuanto al sexo. Por ejemplo, el uso del condón, el tener relaciones sexuales, cuándo y cómo. Mientras que el machismo representa al hombre que tiene varias parejas y comportamientos de riesgo como si fuera un hecho normal (Cianelli & Villegas, 2016).

Las sociedades que tienen un alto índice de machismo estigmatizan a las adolescentes que tienen relaciones sexuales, pero no lo hace con los varones. El hecho de que un hombre tenga más de una pareja sexual es una característica de ser “macho” (Cianelli & Villegas, 2016, p. 6; Quizhpe et al., 2014). Igualmente, el uso del condón está asociado con la búsqueda del placer en mujeres que no tienen “buena reputación”, mientras que “las niñas de casa tienen que someterse al voto de confianza de sus parejas y no usan condón” (Salinas et al., 2014, p. 45).

Asimismo, la paternidad suele asociarse directamente con el machismo, por lo tanto, un hombre obtiene respeto dominando a las mujeres y procreando (Picavet, van Berlo, & Tonnon, 2014). Mientras que las mujeres adoptan el rol de género que la sociedad les ha asignado “cumplir su rol de madre y ser obediente con su pareja”, el

hombre puede oponerse al uso de los métodos de planificación familiar ya que “las mujeres deben darles hijos” (ENIPLA, 2011; Salinas et al., 2014, p. 46).

Ciertamente se debe puntualizar que el machismo y el marianismo se imparte desde la casa, en el colegio y en la sociedad en general. Kågesten et al. (2016) en una revisión sistemática de ochenta y dos estudios obtuvieron que los adolescentes en distintos contextos culturales respaldan normas que perpetúan la desigualdad de género, además, los padres y los pares tienen un papel importante en la formación de tales actitudes. Por lo tanto, los programas para promover conductas equitativas de género deben enfocarse en los entornos sociales más amplios.

En resumidas cuentas, las normas sociales inequitativas de género toleran la violencia contra las mujeres y propagan la creencia de que los hombres deben dominarlas. Por tanto, el machismo puede desencadenar en abusos y violencia sexual, mientras que el marianismo oprimirá el deseo de la mujer a revelarse, oponerse y denunciar. (De la Torre et al., 2015; Eaton & Matamala, 2014; Quizhpe et al., 2014; World Health Organization, 2018).

1.9.11. Uso de alcohol u otras sustancias

Las drogas y el consumo de alcohol alteran el juicio, causando comportamientos sexuales impulsivos e inseguros. Por ejemplo, la falta de uso del condón que aumenta el riesgo a un ENI y a ETS (Cianelli & Villegas, 2016).

Ritchwood, Ford, De Coster, Lochman y Sutton (2015) revelaron a través de un meta-análisis la relación entre el uso de sustancias y el comportamiento sexual de riesgo en las mujeres. De manera similar, Hendrick, Cance y Maslowsky (2016) encontraron que el uso de sustancias en la adolescencia temprana y el consumo percibido de sustancias entre pares, mediaban las relaciones entre el tiempo de pubertad de las niñas, el debut sexual y la maternidad adolescente.

Por otro lado, el consumo de alcohol en el Ecuador está relacionado directamente con la violencia de género, sobre todo en la población indígena -que presenta las tasas más altas de violencia contra las mujeres- y en la población afroecuatoriana (Larrea & Camacho, 2013).

Como se ha mencionada anteriormente, la violencia de género se relaciona con la violencia sexual y con los ENI. Por cuanto, las víctimas de mayor riesgo son las niñas y adolescentes de bajos recursos, de zonas rurales, de etnia indígena y afroecuatoriana; quienes también son las menos formadas en SS y SR (Freire et al., 2015).

Quizhpe et al. (2014) en las conclusiones y recomendaciones del Proyecto CERCA⁴ mencionan la asociación entre el inicio de las relaciones sexuales y el consumo de alcohol. Por tanto, recomiendan a los programas de SS y SR orientar cómo prevenir conductas de riesgo que no se les ha vinculado anteriormente con la sexualidad, como son la violencia y el abuso del alcohol y drogas.

1.10. Consecuencias de un embarazo y maternidad no deseada

Del apartado anterior se desprende que entre los factores que inciden en un ENI y en sus consecuencias, se forma un círculo que no puede romperse si no se educa de manera integral en SS y SR a los niños y adolescentes ecuatorianos.

Se ha hablado ya sobre la pobreza, la falta de educación, la violencia y todo lo que ello conlleva. Por tanto, aquí se recalcan las consecuencias que faltarían por mencionar, como son los problemas que se presentan en el pre y postparto, del mismo modo, los problemas de salud que pueden darse en el recién nacido. Y, por otra parte, la situación de violencia de género y/o intrafamiliar que puede desencadenarse en una

⁴ CERCA (Community Embedded Reproductive Health Care for Adolescents). Proyecto realizado en Ecuador, Nicaragua y Bolivia. Ver más en [<https://goo.gl/NRomrd>].

situación de ENI, por último, y no por eso menos importante, se analizará la situación del aborto en el país.

1.10.1. Peligros en la salud en el embarazo y el parto

El parto prematuro y el riesgo de morir por causas relacionadas al embarazo, parto y postparto es significativamente mayor en las adolescentes que en las mujeres adultas (Cherry & Dillon, 2014; Ozdemirci et al., 2016). Por otra parte, los bebés que nacen de madres adolescentes tienen más probabilidades de nacer muertos, prematuros o con bajo peso (Oringanje et al., 2016; Velasco et al., 2014).

Además, la repetición rápida del embarazo presenta riesgos adicionales tanto para la madre como para el niño (World Health Organization, 2018) y en el caso del Ecuador, los nacimientos se producen seguidos, en otras palabras, en un período no óptimo de espaciamiento entre cada hijo.

Es común que una madre adolescente vuelva a serlo si no toma las medidas necesarias para evitarlo, de acuerdo con datos de ENSANUT, en el país “un 28.1 % de mujeres de 15 a 24 años tiene un hijo; un 10.2 %, dos hijos; un 2.4 %, tres hijos; un 0.7 %, cuatro hijos” (Freire et al., 2015, p. 270).

Todos los riesgos señalados se incrementan cuando más joven es la madre, por tanto, las niñas embarazadas pueden tener más problemas físicos y psicológicos (Salinas et al., 2014).

A esto se suma, el hecho de que el embarazo producto de la violencia sexual trae consigo los sentimientos de odio, rencor y vergüenza. Por tanto, la experiencia de la violación, el dolor del parto, las percepciones y las vivencias no producen -necesariamente- vínculos positivos con los hijos, es decir, las víctimas de la violación y embarazo posterior son dos “en este caso dos niños, la madre y él o la que ha nacido” (De la Torre et al., 2015, p. 24).

En cuanto al desarrollo y bienestar del niño nacido de un ENI, algunos estudios sobre el abuso físico revelan que los niños criados por madres adolescentes experimentan más riesgo de abuso físico o sexual y presentan más problemas en su comportamiento. Resultado que se relaciona con las experiencias generacionales de crianza materna, es decir, las madres adolescentes aprendieron a educar a través del maltrato y lo traspasan como sistema de crianza a la siguiente generación (Putnam-Hornstein, Cederbaum, King, Eastman, & Trickett, 2015; Seay, Jahromi, Umaña-Taylor, & Updegraff, 2016; Williamson, 2013).

1.10.2. Violencia de género y violencia intrafamiliar

De acuerdo con el informe *Niñez y adolescencia desde la intergeneracionalidad, Ecuador 2016* “el 33 % de los niños y niñas entre 5 y 17 años dicen recibir golpes de parte de sus padres y madres cuando no obedecen o cometen una falta” (Velasco et al., 2016, p. 95). Además, la mayoría afirma que se merecían mucho o muchísimo las reacciones de sus padres a sus faltas, es decir, la violencia está normalizada en el país.

Además, el estudio por primera vez investigó sobre las agresiones entre enamorados o novios. Se obtuvo que “el 21% de ellos y ellas ha sufrido maltrato” que comprende cachetadas, golpes o lastimaduras, además, maltrato verbal como gritos y humillación (Velasco, Carrera, Tapia, & Encalada, 2016, p. 107).

La violencia de género es un problema grave en el país, el 60% de mujeres ecuatorianas han sido violentadas en algún momento de sus vidas. Además:

Del total de mujeres que han vivido algún tipo de violencia el 76% ha sido violentada por su pareja o expareja. El 87,3% de las mujeres han vivido violencia física en sus relaciones de pareja; el 53,6% han vivido violencia sexual por parte de su pareja (...) Las mujeres casadas entre los 16 y 20 años son las que mayor violencia han vivido: 70,5%. (Burneo et al., 2015, p. 13)

El embarazo adolescente está asociado a la violencia de género en su sentido más amplio, que incluye la violencia física, simbólica, psicológica y económica. Son las niñas y las adolescentes embarazadas quienes se enfrentan a estigmas, rechazos y hasta amenazas de violencia por parte de sus padres y de sus parejas (Freire et al., 2015; Salinas et al., 2014).

Sobre ello la OMS advierte que “las niñas que quedan embarazadas antes de los 18 años son más propensas a sufrir violencia dentro del matrimonio o en una sociedad” (World Health Organization, 2018).

Finalmente, la violencia intrafamiliar, de género y sexual se constituye en un grave problema de salud pública en el Ecuador, además, está asociada a complicaciones en el embarazo, a partos prematuros, a problemas ginecológicos. La violencia de género marca una apropiación del cuerpo de la mujer por parte del hombre, adicionalmente, como parte de la violencia simbólica, las mujeres no pueden decidir la cantidad de niños que van a tener, el momento indicado para usar anticonceptivos o el momento deseado para tener relaciones sexuales (Burneo et al., 2015).

1.10.3. El aborto inseguro

Una de las consecuencias de mayor riesgo de un ENI es el aborto clandestino. En el mundo cada año ocurren alrededor de 3,9 millones de abortos inseguros entre las niñas de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud duraderos (World Health Organization, 2018).

En los países en desarrollo “cada año se registran 48 millones de abortos y 10 millones de abortos espontáneos” (Kollodge, 2017, p. 63). Adicionalmente, en América Latina, el riesgo de un aborto mal practicado aumenta por las condiciones insalubres y de riesgo. Se estima que del total de abortos inseguros en la región “el 15% se produce entre las adolescentes” (Salinas et al., 2014, p. 20).

Mientras que en el Ecuador, el 15,6% de todas las muertes de mujeres son ocasionadas por el aborto “ocupando el quinto lugar de todas las causas de muerte y el tercero de las causas de muerte materna” (Senplades, 2017, p. 23).

En cuanto a la legislación, en Latinoamérica, el embarazo producto de una violación es causal para el aborto legal en Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, México y Panamá. Por motivos socioeconómicos de la madre, solo Uruguay ha despenalizado el aborto, mientras sea realizado por un médico dentro de los tres primeros meses de la concepción. En países como Cuba y Uruguay, donde el aborto es legal, la morbilidad por aborto ha descendido considerablemente (Cordescu & Lobos, 2015).

Por otra parte, el *Código Penal del Ecuador*, en el Artículo 150., numeral 1, permite el aborto “Si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014, p. 26). Y como se mencionó en el punto anterior, en casos de violación no es punible el aborto solo cuando la víctima padece discapacidad mental. Todo lo demás está vetado y castigado con penas de cárcel de uno a tres años para la persona que practique el aborto y de seis meses a dos años para las mujeres que consientan la interrupción de su embarazo.

Ortiz-Prado et al. (2017) dan a conocer que en el Ecuador -entre los años 2004 a 2014- se registraron 431.614 abortos espontáneos y no espontáneos. No obstante, los investigadores señalan que a pesar de que es difícil distinguir si los abortos son autoinducidos o espontáneos, los datos respaldan que algunas mujeres en Ecuador “están intencionalmente interrumpiendo sus embarazos a pesar de la prohibición de abortos” (p. 129).

Xiana Yago (2017) en el documental *Las Mujeres Deciden* realizado en la Amazonía ecuatoriana, aborda la compleja realidad sobre el embarazo adolescente, la violencia de género y el aborto clandestino en el país. En el filme, se puede ver a mujeres que asisten a urgencias con complicaciones severas por abortos mal

practicados, también casos de ENI en adolescentes que han sido producto de violaciones y no han sido denunciados. Señala, por último, que entre el año 2013 y 2015, en Ecuador 138 mujeres fueron denunciadas por aborto y algunas ya han sido condenadas.

Para finalizar, es importante recalcar que el Comité de las Naciones Unidas para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, CEDAW (2015), recomendó al Ecuador entre varios aspectos, considerar la despenalización del aborto en caso de violación, incesto y malformaciones fetales graves o serias.

Asimismo, el informe *SOMBRA* elaborado para la CEDAW sobre la situación de la mujer en el país, mencionó que era oportuno incluir en el *Código Orgánico Integral Penal* -vigente desde el 10 de agosto de 2014- la salvedad de que no sea punible el aborto en caso de violación.

Sin embargo, esto no ocurrió por la presión de varios grupos de oposición, quienes reunieron firmas para evitarlo. Sobre esto, señalan:

A pesar de que la Constitución vigente declara al país como estado laico, la característica fundamental del más importante marco legal ecuatoriano expresa el dilema de un estado garantista vs un estado controlador, en el cual se vive en la cotidianidad la intromisión de grupos de oposición a los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) y una influencia excesiva en el quehacer de la salud sexual y salud reproductiva, generando situaciones en las cuales no se logra operativizar en la práctica el acceso a estos derechos consagrados en la Constitución. (Coalición nacional de organizaciones de mujeres, 2014, p. 49)

1.11. Objetivos de Desarrollo Sostenible y Plan Nacional de Desarrollo

En cuanto a los compromisos de la comunidad internacional para erradicar el ENI en adolescentes, cabe mencionar a los *Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)* y a la *Agenda 2030* (Agencias del Sistema de Naciones Unidas, 2017). En esta última se

reafirmó que la igualdad entre géneros es una condición previa para el desarrollo sostenible y, a su vez, un resultado de este.

Los 17 ODS y sus 169 metas completan lo que quedó pendiente en el marco de los *Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM)*: cumplir los derechos humanos, en el que se incluye “hacer realidad la igualdad de género y el empoderamiento de mujeres y niñas” (2017, p. 55).

Concretamente, para el caso de Ecuador, cabe mencionar que los derechos sexuales y reproductivos se contemplan en el *Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida (2017-2021)*. Aquí, el gobierno prevé como meta “disminuir el embarazo no planificado a 2021” (Senplades, 2017, p. 59). Asimismo, la estrategia enfatiza lo siguiente:

Es prioritaria la ampliación de cobertura de salud traducida en programas, proyectos y atención a problemas emergentes tales como el consumo de drogas, el alcoholismo, el embarazo precoz, la violencia intrafamiliar, la violencia sexual y demás problemas psicosociales que afectan a los niños, niñas y adolescentes. (p.55)

1.12. Programas de prevención del embarazo adolescente en Ecuador

En Ecuador, desde hace varios años se han implementado políticas, planes y estrategias vinculadas con los derechos sexuales y reproductivos, la reducción de la mortalidad materna y la prevención del embarazo.

A continuación, se listan los que atañen al presente estudio, sin embargo, más adelante se hace una breve descripción de los tres planes que se han efectuado entre los años 2012 hasta la actualidad. Con el fin de dar a conocer cómo el cambio de la ideología o de las bases conceptuales de cada plan, ha ocasionado la falta de continuidad de programas que sólo demuestran su eficacia con el tiempo.

- Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos -con un enfoque de género- (Consejo Nacional de Salud, 2007).

- Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (Ministerio de Salud Pública, 2008).
- Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes 2012-2015 (ENIPLA, 2011).
- Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia 2015-2017 (Presidencia de la República del Ecuador, 2015).
- Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021 (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

1.12.1. Estrategia ENIPLA 2012-2015

La Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes, ENIPLA fue bien acogida en gran parte de la sociedad civil, además, obtuvo buenos resultados en cuanto a sus objetivos. De acuerdo con informes elaborados por ONG'S y Organismos Estatales, algunos indicadores de SS y SR empezaron a mejorar durante el periodo de vigencia de ENIPLA (Burneo et al., 2015; Plan V, 2017).

Esto se pudo deber a que en sus lineamientos “se fomentaba la educación sexual integral que promoviera el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, y la prevención de la violencia sexual y de género” (Ministerio de Salud Pública et al., 2017, p. 345). Lo que, por una parte, no había sucedido con otros planes ni programas de prevención anteriores. Sobre todo, el objetivo de prevenir la violencia sexual.

Es conveniente precisar que -al ser una estrategia intersectorial- el trabajo en equipo le permitió cubrir todas las áreas involucradas en un problema con tantas aristas como las tiene el ENI. A continuación, se menciona el reparto de funciones de los ministerios involucrados.

El Ministerio Coordinador de Desarrollo Social fue el responsable de vigilar la implementación de políticas de planificación familiar y salud sexual, a su vez, fue el que organizó a todo el equipo. Mientras que, por una parte, el Ministerio de Salud Pública desarrolló el material de educación en SS y SR de manera integral; por otra parte, el Ministerio de Educación trabajaba con docentes y estudiantes en información, acceso a métodos y manuales de educación sexual. Por último, el Ministerio de Inclusión Económica y Social fue el encargado de llegar a la población ajena a los establecimientos educativos y que suele estar marginada de cualquier institucionalidad (Burneo et al., 2015).

La estrategia mencionada se desarrolló en el momento más álgido de la problemática, cuando se presentaron los resultados del último Censo Nacional 2010, en donde, entre muchos datos se informó que desde el año 2000 al 2010 hubo “un incremento del 74% en los casos de embarazos adolescentes en el país” (Quizhpe et al., 2014, p. 5).

Por tanto, ENIPLA pretendió desde sus inicios prevenir el embarazo en adolescentes, disminuir el número de ENI, sobre todo en los sectores de mayor pobreza y menor educación (Burneo et al., 2015).

Cabe resaltar lo que más concierne a esta investigación, el acercamiento logrado con la campaña de comunicación diseñada para la estrategia *Habla serio, sexualidad sin misterios* -véase más en [<https://goo.gl/88i2B1>]-. La estrategia comunicacional buscaba promover el diálogo sobre sexualidad, como una manera efectiva de garantizar los derechos de los adolescentes a la información sobre SS y SR y a la participación proactiva en la prevención.

Para esto último, se crearon programas de radio en los que se promovía el diálogo entre adolescentes a través de la música y la información. Por otra parte, los materiales audiovisuales -entre ellos spots publicitarios- trataban sobre la importancia

de vivir una sexualidad plena y libre, también, sobre por qué es importante hablar de sexualidad sin misterios.

1.12.2. Del plan Familia a la Estrategia Nacional 2017-2021

En el año 2014, el expresidente ecuatoriano Rafael Correa transfirió la rectoría de la ENIPLA a la Presidencia y lo sustituyó por el Plan Familia. Como muchos vaticinaban, el cambio no obtuvo los resultados esperados, puesto que el Plan Familia tenía lineamientos basados en valores y en algunos preceptos considerados de carácter religioso, cómo por ejemplo, el prevenir los ENI a través de postergar el inicio de la actividad sexual (Burneo et al., 2015; Estrella, 2015).

Una de los puntos más criticados fue su objetivo central “Prevenir el embarazo adolescente fortaleciendo el rol protagónico de la familia” (Presidencia de la República del Ecuador, 2015, p. 7). Como se ha demostrado anteriormente, la familia tradicional ecuatoriana no está compuesta por padre y madre unidos en matrimonio. Al respecto, Burneo et al. (2015) enfatizaban:

Crear políticas públicas con una sola visión discrimina a familias de migrantes, uniones libres, familias divorciadas, familias sin hijos, familias de madres solteras, de abuelas y abuelos, familias con maternidades y paternidades compartidas, familias homoparentales, familias comunitarias, por nombrar las más frecuentes. (pp. 27-28)

Actualmente, en el gobierno de Lenín Moreno, se desarrolla el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2017 -2021 (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017). La eliminación del Plan Familia fue el cuarto decreto de los diez primeros que firmó el actual presidente en su posesión del mando popular en julio del año 2017. Al hacerlo resaltó que los adolescentes tendrán libertad, pero no primitiva, sino con responsabilidad, con educación y espacio para la razón (Carvajal, 2017).

El principal objetivo de este nuevo plan se basa en la Estrategia Nacional Intersectorial que lleva su mismo nombre, pretende entre otros aspectos garantizar

una atención integral de calidad, a través del pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mediante la ampliación de la cobertura de SS y de SR.

Pero es el lineamiento estratégico número ocho, el que concierne a esta investigación: “Fortalecer la oferta de servicios de salud amigables y de calidad para adolescentes en el Sistema Nacional de Salud” asegurando a su vez el acceso a servicios de atención diferenciada, amigable y de calidad, dentro de un sistema de salud integral en SS y SR (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017, p. 45).

Finalmente cabe indicar que el plan actual lleva poco tiempo ejecutándose, aún no se puede conocer su eficacia. No obstante, vale destacar que para su conceptualización se consideraron varios enfoques como el de igualdad, identidad de género, sexualidad integral, inclusión social, interculturalidad, intergeneracionalidad y, sobre todo, el de participación ciudadana en salud.

1.13. Resumen

En este primer capítulo se ha revisado la situación actual del embarazo no intencionado en las adolescentes del Ecuador. Por una parte, se han señalado los factores sociales y culturales que influyen en la problemática, por otra parte, se han mencionado las consecuencias de un ENI, tanto en la adolescente como en el recién nacido.

Se ha indicado también cómo los organismos internacionales y nacionales aúnan esfuerzos para reducir la tasa de ENI en adolescentes, desde los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Agenda 2030, el Plan Estratégico Nacional, hasta la elaboración y ejecución de los programas específicos para prevenir ENI.

En los apartados y subapartados ha quedado expuesto cómo influyen en el país las concepciones culturales y presiones sociales sobre el rol de la familia, los roles de género, la etnia y las prácticas culturales. Por otra parte, y como lo ha señalado Salinas et al. (2014), el valor otorgado a la maternidad se constituye en una de las

principales barreras para trabajar de manera más efectiva la sexualidad en la adolescencia y la prevención de ENI.

Adicionalmente se ha identificado que la realidad socioeconómica y la violencia son factores causales y también consecuencias de un ENI, por tanto, deben constar en las políticas públicas. Además, el enfoque intersectorial debe continuar para cubrir todas las áreas que intervienen en la problemática.

Es importante saber que el país se esfuerza para combatir con este grave problema de salud pública. Por tanto, solo queda aclarar que tanto la CEDAW en su informe para Ecuador, como toda la información recabada, apuntan a que también hay aspectos positivos. Como son la creación de consejos nacionales para la igualdad de género, la estrategia nacional para prevenir el embarazo adolescente, el plan nacional para erradicar los delitos sexuales en el sistema educativo, entre muchos otros.

Más específicamente se menciona que el Ecuador cuenta con consultorios de atención diferenciada para los adolescentes. Los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública a nivel nacional tienen dispensadores de preservativos que son gratuitos, también, suministran anticoncepción oral de emergencia a cualquier persona que requiera su uso (Cordescu & Lobos, 2015). Este avance debería tomarse en consideración a la hora de elaborar los mensajes de prevención.

En conclusión, cada causa y consecuencia de la problemática ya sean carencias de conocimientos, falsas creencias, patrones de comportamiento, problemas subyacentes, servirán para la construcción de los ítems de las escalas de medición, y también, para la elaboración de los mensajes preventivos insertos en los guiones de los dos videos.

A continuación, el capítulo dos pretende dar a conocer la capacidad que tienen las campañas de comunicación para la salud en la prevención de comportamientos, actitudes y conductas de riesgo. Sin antes describir cada una de las

teorías que se trabajan en dicha área, además, se hará un repaso a las intervenciones y a la investigación que rodea a la estrategia de edu-entretenimiento por ser uno de los campos más prometedores en comunicación para la salud.

CAPÍTULO 2.

COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

En el año 1970, *Health Communication* -Comunicación para la salud- fue establecida como una subdisciplina de la comunicación. Pero fue en el año 1975, en la convención anual número 28 de la *ICA* (*International Communication Association*) cuando el grupo de académicos que desde 1972 interactuaba sobre el tema en convenciones anteriores decidió cambiar el nombre de su división, llamada por ese entonces *Therapeutic Communication* -Comunicación terapéutica-, a *Health Communication* -Comunicación para la Salud-, para de esa forma reflejar un alcance más amplio en el área (Harrington, 2015).

A continuación, se presenta la definición de comunicación para la salud y las teorías o modelos teóricos más relevantes que se aplican en las investigaciones que de esta área subyacen.

Se cierra el capítulo con la historia, concepto, campos de aplicación y métodos de investigación de la estrategia *Entertainment-Education* -edu-entretenimiento-.

Las intervenciones de edu-entretenimiento se apoyan en la investigación sobre persuasión narrativa, es decir, el uso de las narraciones de ficción para inducir

de manera incidental cambios en las actitudes de las personas. La cual es una de las bases teóricas en la que se asienta este trabajo de tesis.

2.1. Definición de comunicación para la salud

Con el fin de dar a conocer un concepto de comunicación para la salud que abarque todo lo que esta disciplina conlleva, se presentan dos definiciones.

En primer lugar, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, citado en Ahmed y Bates (2013, p. 3), define a Comunicación para la salud como “el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar, influir y motivar decisiones individuales, institucionales y comunitarias para que sean más efectivas y mejoren así la salud y la calidad de vida” (p.3).

En segundo lugar, para ampliar el campo de acción de comunicación para la salud, se incluye la descripción por parte de su división en la *ICA*:

Alentamos el desarrollo de la teoría de la comunicación, de la investigación y de la práctica en la promoción y la atención de la salud. Las áreas de investigación incluyen la interacción proveedor-paciente, redes de apoyo social, sistemas de información de salud, ética médica, política de salud y promoción de la salud. (International Communication Association, 2018)

Adicionalmente Cuesta y Menéndez (2017) mencionan algunos aspectos sobre la utilidad de incluir a la Comunicación Social en la salud pública, entre estos están la “transmisión de información que permite a los ciudadanos conocer opciones de conducta saludable o de riesgo y la creación de hábitos de conducta saludables mediante la implantación de programas de educación para la salud” (p.61).

Por tanto, uno de los principales objetivos de la comunicación para la salud pública es diseñar mensajes efectivos que puedan persuadir a la audiencia meta para cambiar actitudes o comportamientos de riesgo (Shen, Sheer, & Li, 2015).

Finalmente, los desafíos que enfrenta la comunicación para la salud son muchos y diversos, por tal razón es importante aclarar en este punto que los retos que

atañen a la presente investigación están relacionados a los problemas que usualmente afectan a los adolescentes, específicamente el comportamiento sexual de riesgo y a las variables relacionadas a dicho comportamiento. En el siguiente apartado se hará un repaso sobre las que serán las variables dependientes del presente estudio.

2.2. Desafíos en comunicación para la salud de los adolescentes

El comportamiento sexual de riesgo es sin duda uno de los mayores desafíos que tienen los expertos e investigadores de la línea de comunicación para la salud con mención en la adolescencia. Por tal razón, en los siguientes subapartados, se dará a conocer qué representa dicho comportamiento, además, se puntualiza la percepción de riesgo y la ilusión de la invulnerabilidad, ya que son elementos importantes para la presente investigación y no son analizados de manera específica en el apartado de las teorías y modelos de comunicación para la salud.

2.3. El comportamiento sexual de riesgo

El comportamiento sexual de riesgo es frecuente entre los adolescentes y se relaciona con tener un inicio temprano de la actividad sexual, con mantener relaciones sin preservativo o tener múltiples parejas sexuales (Little & Rankin, 2001). También se asocia con un mayor riesgo de desarrollar infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados (Shorey et al., 2015).

Además, “las personas que son propensas a conductas adictivas probablemente participan en varios comportamientos adictivos” (Turner, 2014, p. 1195). Por ejemplo, algunos estudios han demostrado que el abuso de sustancias, como el alcohol y las drogas se relaciona con un mayor número de relaciones sexuales de riesgo (Bryan, Schmiege, & Magnan, 2012; Ritchwood et al., 2015; Shorey et al., 2015; Webb et al., 2015).

El comportamiento sexual de riesgo puede ser medido a través de la percepción que se tiene de él, pero esta percepción puede cambiar según el contexto,

por ejemplo, el estigma del sexo inseguro en un grupo social puede ser diferente en otro.

De ahí que es importante realizar estudios previos sobre la cultura y las creencias que tiene una sociedad. Turner (2014) al respecto menciona que cuando los comportamientos de riesgo son estigmatizados en un grupo o en una cultura, es más probable que estos cambien por la normativa social.

Sin embargo, otro elemento para analizar es su relación con los medios de comunicación, si bien los medios pueden actuar como aliados para la promoción de la salud (Austin, 2014), también pueden actuar en contra, ya que, cuando las conductas sexuales de riesgo se promulgan públicamente -a través de los medios- pueden comunicar una sensación de normalidad a los espectadores.

Esto se convierte en un problema porque los adolescentes puedan normalizar estos comportamientos y desensibilizarse ante los riesgos del daño potencial (Turner, 2014). En consecuencia, hay varios elementos para analizar en torno al comportamiento sexual de riesgo.

2.4. La percepción de riesgo

La percepción de riesgo se refiere al juicio subjetivo que realizan las personas sobre la probabilidad de que les ocurran cosas negativas como lesiones, enfermedades o la muerte (Paek, 2014). En el campo de la comunicación para la salud, una mayor percepción de riesgo se considera un antecedente importante para el comportamiento en salud (Rimer & Glanz, 2005).

Paek (2014) indica que las personas tienden a evaluar los riesgos mediante el uso de atajos cognitivos o heurísticas simples. Por ejemplo, los familiares de algún fumador fallecido tendrán una mayor percepción del riesgo que conlleva el hábito de fumar. Esta tendencia se conoce como disponibilidad heurística.

Por otra parte, Weinstein (1980, 1987) señala que el sesgo optimista o el optimismo sesgado se da cuando, por ejemplo, las personas creen que fumar o tener relaciones sexuales sin prevención presenta riesgos para otros, pero no para sí mismos.

Las personas perciben el riesgo en función de la cantidad de conocimiento e incertidumbre que tienen sobre él. También por la influencia de sus valores culturales y sociales, o de otras variables demográficas como el sexo y la edad (Cupp, Savage, Atwood, & Abadi, 2015).

Según Brown (2014) la percepción de riesgo está conformada por varios procesos emocionales en gran parte inconscientes. Por un lado, el cerebro humano está programado para reaccionar de forma rápida y defensiva a las amenazas percibidas, tales como los peligros físicos, imágenes, sonidos, olores e incluso palabras o recuerdos asociados con el miedo o el peligro. Por otro lado, el uso de atajos mentales da sentido rápidamente a la información parcial contra patrones de lo que ya sabemos.

Paek (2014) menciona la hipótesis del impacto diferencial, comprenderla es importante para el presente estudio. A continuación, se transcribe textualmente a qué se refiere:

Los medios masivos tienen diferentes efectos en los niveles sociales e individuales de los riesgos percibidos. Esta diferencia depende de los géneros de los medios: los medios informativos tienden a afectar la percepción del riesgo a nivel social y los medios de entretenimiento lo hacen a nivel personal. Tal investigación sobre el papel de los medios en la percepción del riesgo continúa evolucionando y necesita un mayor desarrollo. (pp. 1190-1191)

Napper, Reynolds y Fisher (2010) luego de analizar 47 publicaciones con el fin de esclarecer cómo se miden los constructos que se relacionan con el riesgo percibido frente a las infecciones por VIH señalan que muchos de los estudios revisados continúan utilizando los términos: susceptibilidad percibida, vulnerabilidad percibida, probabilidad y riesgo, de manera intercambiable.

Es decir, la confusión entre los constructos prevalece y, por tanto, los resultados no son del todo fiables. Los hallazgos muestran que la definición y medición del riesgo percibido en algunos de los estudios no se basaban en la teoría, por ejemplo, al querer evaluar el riesgo percibido se incluyeron elementos que evalúan, por ejemplo, el uso del preservativo. O si el SIDA provoca nerviosismo al iniciar una relación sexual. Por tanto, los autores recomiendan aclarar las definiciones y delimitar si se va a evaluar un solo elemento o dimensiones múltiples (afectivas y cognitivas) del riesgo percibido (Napper et al., 2010).

Finalmente, en este estudio se considera al riesgo percibido como un factor determinante en la prevención del comportamiento de riesgo al ser un indicador previo de la conducta, además también se pretende que al aumentar su percepción (esto puede sucederme a mí) reduce la percepción de invulnerabilidad (esto no puede sucederme a mí), logrando así la intención de comportamiento preventivo a futuro, ya que ayuda a estar alerta frente a situaciones de riesgo (Igartua y Fiuza, 2018; Moyer-Gusé, 2008).

2.5. La percepción de invulnerabilidad

Como se vio anteriormente, uno de los factores que puede influir en el comportamiento sexual de riesgo es la baja percepción que se tiene del mismo. “Este sesgo sistemático, cuando se corresponde con un optimismo ilusorio hacia acontecimientos negativos del futuro, recibe el nombre de ilusión de invulnerabilidad” (Rojas-Murcia, Pastor, & Esteban-Hernández, 2015, p. 28).

Investigaciones previas han evaluado la vulnerabilidad percibida y su relación con la conducta sexual de riesgo (Blanton, Gerrard, & McClive-Reed, 2013; Lapsley & Hill, 2010; Rojas-Murcia et al., 2015). A través de algunas preguntas se identifica si la adolescente se percibe a sí misma menos vulnerable a tener un ENI o de contagiarse de VIH o de una ETS en comparación del resto de sus pares.

La percepción de invulnerabilidad personal es también vista como el hecho de negar la amenaza; o como se puede aplicar mejor al presente estudio “no estoy en riesgo de quedar embarazada, soy demasiado joven” (Witte, 1997, p. 151).

En síntesis, la percepción de invulnerabilidad es un factor que debe ser considerado en las investigaciones en torno al comportamiento sexual de riesgo, y como aconseja la *Guía Internacional Técnica para Educación Sexual* se deben elaborar intervenciones con el fin de reducir la percepción de invulnerabilidad asociada a las ETS, ENI, la violencia de género, además, incrementar el conocimiento explicando lo que es la vulnerabilidad personal, que muchas veces es poco conocida o tomada en cuenta (UNESCO et al., 2018).

Adicionalmente, y como se verá en el siguiente capítulo, a través de la persuasión mediante las narraciones en salud se puede reducir la percepción de invulnerabilidad para lograr cambios en actitudes, intenciones y comportamientos (Moyer-Gusé, 2008); más adelante se ampliará al respecto.

A continuación, en el siguiente apartado, se mencionan las teorías y modelos teóricos que se han utilizado en las investigaciones en comunicación para la salud. Para esta labor se han considerado los trabajos de Cuesta y Menéndez (2017), Cupp, Savage, Atwood, y Abadi (2015), Corcoran (2007), Igartua (2012, 2017), Rimer y Glanz (2005), Rodríguez y Londoño (2010), Rice y Atkin (2009), Sood, Menard, y Witte, (2004) y Thomas (2006).

2.6. Pilares teóricos de comunicación para la salud

Para Igartua (2012) las intervenciones en el campo de la comunicación para la salud se asientan en dos pilares teóricos, por una parte, en la investigación sobre el cambio conductual -cita como ejemplo el modelo de creencias de salud- y, por otra parte, en la investigación sobre los usos, procesos y efectos de la comunicación mediática. Pero, como él señala “las intervenciones en este campo son muy variadas y

se hayan sujetas a cambios directamente relacionados con el avance teórico y las constantes innovaciones tecnológicas que tienen lugar en los procesos de comunicación mediática” (p. 72).

Por otro lado, Corcoran (2007) considera dos tipos de modelos teóricos categorizados por la presencia o no de la continuidad, es decir, en las teorías o modelos cognitivos las percepciones o creencias predicen un comportamiento o una conducta, por tanto, existe continuidad; mientras que en las teorías *stage-step* -etapa y paso- no hay un orden continuo, sino que el individuo pasa por un proceso de cambio a través de una serie de etapas y pasos.

Dentro de las teorías cognitivas Corcoran (2007) nombra, por ejemplo, a la teoría del comportamiento planificado; y por parte de las teorías de etapa y paso, nombra al modelo transteórico o de etapas de cambio.

De manera similar a lo anterior expuesto, pero dentro de la psicología social de la salud, se ha clasificado a los diversos modelos preventivos en modelos cognitivos sociales y en modelos de etapas (Rodríguez & Londoño, 2010).

Por otro lado, Cupp et al. (2015) distribuyen a las teorías y modelos en tres bloques, acordes a su función en las intervenciones de prevención: En primer lugar están las que se involucran en conocer a la audiencia, por ejemplo la teoría sobre la búsqueda de sensaciones, en segundo lugar, las que intervienen en el diseño del mensaje como la teoría de la acción razonada y, en tercer lugar, las que ayudan a la disseminación del mensaje, como es el caso de la teoría de la difusión de innovaciones.

Por otra parte, Rimer y Glanz (2005) categorizan a las teorías de acuerdo con su nivel de influencia en individual -intrapersonal e interpersonal- y en comunitario. En el nivel individual mencionan las teorías relacionadas a los conocimientos, actitudes, creencias y motivaciones. Por ejemplo, el modelo de proceso de la adopción de precauciones. Dentro de los modelos a nivel comunitario señalan la difusión de innovación, la teoría de la comunicación, entre otros.

Finalmente, Cuesta y Menéndez (2017, p. 68) además de los modelos y teorías señalados, mencionan a los modelos derivados del marketing y de la comunicación, como el marketing social y a las teorías de las jerarquías de los efectos, las consideran además como parte de las teorías “dominantes” en el contexto global de la comunicación social para la salud.

Para el presente estudio, se presentan las teorías y modelos psicosociales que “abordan las creencias y percepciones psicológicas de los individuos sobre su entorno social” (Sood et al., 2004, pp. 124-125) e incluyen la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1977) y la teoría social cognitiva (Bandura, 1986), la teoría de la acción razonada (Fishbein y Ajzen, 1980), la teoría del comportamiento planificado (Ajzen, 1991), el modelo integrado del cambio conductual (Fishbein, 2000), el modelo de creencias de salud (Rosenstock, 1974), el modelo transteórico (Prochaska y DiClemente, 1983) y el modelo de proceso de la adopción de precauciones (Weinstein, 1988).

A su vez se presentan teorías y modelos considerados mixtos, ya que, estos han derivado de otros campos como de la sociología o la comunicación y el marketing, como son: la teoría de difusión de innovaciones (Rogers, 1962), el marketing social (Kotler y Zaltman, 1971), el modelo de jerarquía de efectos (Lavidge y Steiner, 1961) y la matriz de persuasión y comunicación (McGuire, 1985).

De una u otra forma las variables dependientes de esta investigación, es decir, las que hacen alusión a la intención de conducta, al comportamiento, a la actitud, a las percepciones, son estudiadas en las teorías y modelos que vamos a describir a continuación.

2.7. Teoría del aprendizaje social y teoría cognitiva social (SLT) y (SCT)

En el año 1977, Albert Bandura formuló la teoría del aprendizaje social -*Social Learning Theory (SLT)*-. La cual es producto de la ampliación de los trabajos previos de Rotter (1954) *Social Learning and Clinical Psychology* -aprendizaje social y psicología clínica- y de Miller y Dollard (1941) *Social Learning and Imitation* -aprendizaje social por imitación-.

SLT propone que la observación, la imitación y el modelado juegan un papel primordial en el proceso del aprendizaje. Al observar a los otros, la gente adquiere conocimientos, reglas, habilidades, estrategias, creencias y actitudes, por tanto, el aprendizaje social sugiere que una combinación de factores psicológicos y del entorno influyen en la conducta.

Sin embargo, también reconoce que solo porque algo haya sido aprendido, no significa que dará lugar a un cambio en el comportamiento (Bandura, 1977).

Al describir el proceso de aprendizaje, Bandura (2004) explica que las personas pueden aprender de dos maneras básicas, en primer lugar, a través de la experiencia directa de los efectos de recompensa y castigo por sus acciones.

En segundo lugar, los individuos pueden aprender observando el comportamiento y las consecuencias de esos comportamientos realizados por otros, en otras palabras, la persona asimila a través del modelado social (Bandura, 2004).

Esto significa que los miembros de una audiencia pueden aprender comportamientos saludables mirando programas televisivos e imitando el comportamiento de los miembros de la familia (Robinson & Billman, 2014).

Más tarde, en el año 1986, Bandura actualizó la *SLT* añadiendo el constructo autoeficacia y la llamó teoría cognitiva social -*Social Cognitive Theory (SCT)*-. Ahora bien, la autoeficacia es definida como la confianza en la capacidad que tiene cada uno

para actuar y superar los obstáculos, en otras palabras, cuando una persona tiene una mayor confianza y creencia de que puede hacer algo, tendrá más posibilidades de conseguirlo (Robinson & Billman, 2014).

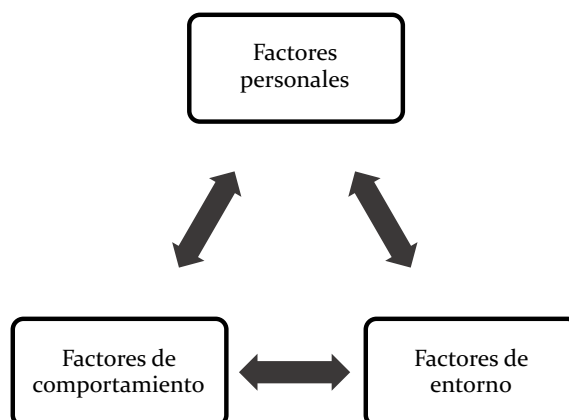
La *SCT* es una de las teorías más utilizadas en comunicación para la salud e integra conceptos y procesos cognitivos, conductuales y afectivos, por tanto, es una teoría que incluye muchos constructos que pueden ser útiles para entender los efectos de las intervenciones o campañas de comunicación.

Por ejemplo, Miguel Sabido (2004) desarrolló su metodología para analizar las telenovelas educativas (edu-entretenimiento) con la idea de los modelos -en este caso, a través de los personajes positivos, negativos y transicionales- en las telenovelas de entretenimiento, así como el énfasis en la autoeficacia.

Por ejemplo, en el caso de un personaje de una telenovela que al realizar un comportamiento positivo (en consonancia con el valor educativo de la telenovela) es recompensado en la historia con resultados beneficiosos, así se alienta la autoeficacia en los miembros de la audiencia, ya que ellos observan que sí se puede realizar un comportamiento deseable y, además, se puede superar un obstáculo y hasta obtener un beneficio (Sabido, 2004).

Adicionalmente, la teoría social cognitiva de Bandura establece una interacción entre las distintas corrientes y además plantea el determinismo recíproco o interacción recíproca que es “un proceso dinámico y continuo en el cual los factores personales, los factores ambientales y los factores del comportamiento humano ejercen influencia uno sobre el otro” (Rimer & Glanz, 2005, p. 20) (Véase la Figura 1).

Figura 1. Proceso de la teoría social cognitiva de Bandura



Elaboración propia adaptada de Rimer y Glanz (2005)

Cabe recordar que la interacción inmediata de la teoría cognitiva social al igual que de la teoría del aprendizaje social es la observación, por lo tanto, para que este proceso ocurra se deben realizar cuatro pasos: atención, que consiste en observar la conducta deseada del modelo (si el modelo se parece más al individuo se le prestará más atención); retención, que trata sobre procesar la observación retenida (guardamos lo que hemos visto hacer en imágenes mentales); reproducción motora, que ocurre cuando se lleva a cabo dicha conducta y; por último la motivación, que se da cuando hay un incentivo o consecuencia al realizar dicha conducta (Bandura, 2004; Rimer y Glanz, 2005; Robinson y Billman, 2014).

En el proceso de aprendizaje hay que tener en cuenta cinco capacidades básicas, en primer lugar, la capacidad simbolizadora que permite ensayar simbólicamente soluciones, sin que sea necesario ejecutarlas y sufrir las consecuencias de sus errores. En segundo lugar, la capacidad de previsión que ensaya las posibles

acciones y consecuencias. Y, en tercer lugar, la más importante para este estudio: la capacidad vicaria, que permite a través de la observación de modelos aprender vicariamente lo que otros hacen y, claro está, las consecuencias de dichas acciones, sin necesidad de pasar por la ejecución de estas (Bandura, 2004).

En cuarto lugar, la capacidad autorreguladora deja a la persona controlar su propia conducta proponiéndose metas, objetivos e incentivos a sus propias acciones. Mediante la autorregulación, las personas pueden recompensarse a sí mismas por comportarse de una manera que creen correcta y también pueden castigarse por comportarse mal o de una forma que no es conveniente.

Por último, en quinto lugar, está la capacidad de autorreflexión, que permite al individuo analizar sus propias experiencias contrastándolas con los resultados obtenidos, de esa manera un sujeto desarrolla la percepción que tiene sobre su eficacia. Por tanto, los individuos pueden evaluar su pasado para predecir, de cierta forma, el futuro (Bandura, 2004).

En síntesis para la SCT los individuos se desarrollan a sí mismos, se autorregulan, se autoreflejan y son proactivos (Rimer & Glanz, 2005; Robinson & Billman, 2014).

Finalmente cabe recalcar en este punto que la teoría social cognitiva es la base en la cual se asientan algunos de los modelos que explican el proceso de persuasión narrativa. En los capítulos siguientes se podrá comprobar la importancia de esta teoría en los efectos de la experiencia vicaria en la identificación con los personajes con el consecuente impacto narrativo en salud (Moyer-Gusé, 2008; Slater y Rouner, 2002).

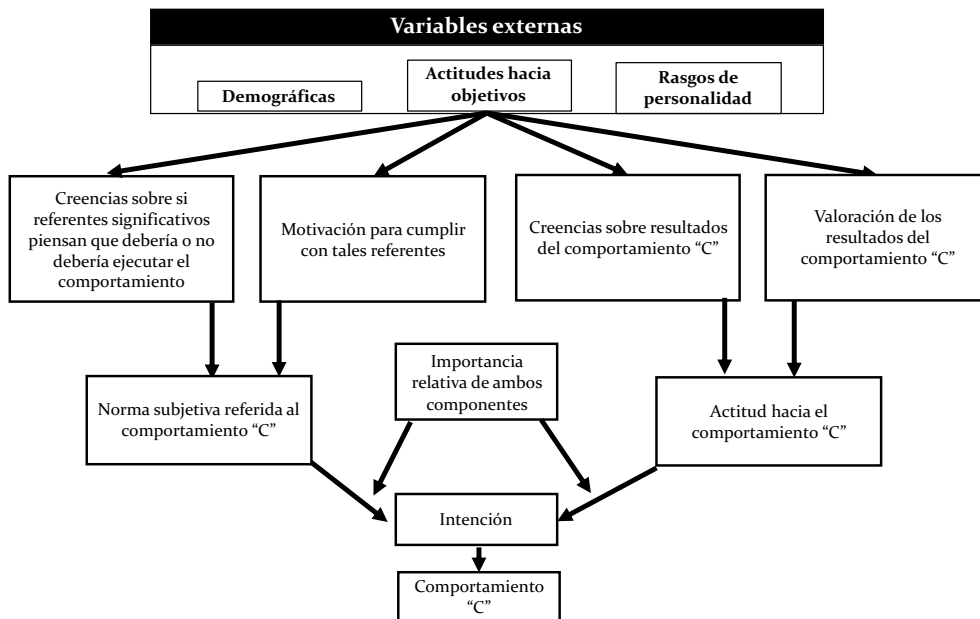
2.8. Teoría de la Acción Razonada y Teoría del Comportamiento Planificado (TRA) y (TPB)

La teoría de la acción razonada -*Theory of Reasoned Action (TRA)*- fue introducida por Fishbein en 1975 y desarrollada y evaluada por Fishbein y Ajzen en

1980 (Menéndez, 2006). Esta teoría sugiere que la intención de conducta es el determinante más importante del comportamiento y, que la intención, a su vez, está influenciada por la actitud hacia el nuevo comportamiento. La intención conductual también está influenciada por la norma subjetiva que se da cuando los individuos - quienes son importantes para la persona- aprueban o desaprueban dicho comportamiento.

La TRA ha sido la base de dos teorías subsecuentes: la teoría del comportamiento planificado y el modelo integrador del cambio conductual. En la Figura 2 se puede apreciar el modelo de Ajzen y Fishbein publicado en Menéndez (2006), ahí consta cómo se forman las actitudes y la norma subjetiva previas a la intención.

Figura 2. Teoría de la Acción Razonada de Ajzen y Fishbein



Elaboración propia adaptada de Menéndez (2006)

La teoría del comportamiento planificado -*Theory of Planned Behaviour* (*TPB*)- es la sucesora de la anterior. Dicha sucesión es el resultado de analizar que el comportamiento puede verse influenciado de manera significativa por otros elementos externos al individuo que escapan a su control consciente, por tanto, Ajzen en el año 1985 adicionó al modelo inicial *TRA* el control del comportamiento percibido. El cual, adicionalmente, operaría como un reforzador interno frente a la norma subjetiva, apoyando el cambio de actitud y su mantenimiento (Alvarez, 2013).

En síntesis, la *TPB* señala que el comportamiento humano se guía por tres antecedentes: actitud, norma subjetiva y control del comportamiento percibido.

En primer lugar, la actitud refleja la evaluación que la persona hace sobre las posibles consecuencias del comportamiento. Es decir, la acción de equilibrar los pros y los contras de realizar el comportamiento o, los riesgos y las recompensas que se asocian a esta elección. Cabe señalar que según este modelo las actitudes están conformadas por creencias conductuales y por la evaluación de los resultados conductuales (Ajzen, 1985, 2002; Neipp, Quiles, León, Tirado, & Rodríguez-Marín, 2015; Sood et al., 2004).

En segundo lugar, la norma subjetiva se refiere a la percepción del individuo sobre las presiones sociales que tiene para realizar el comportamiento. O como lo explica Harrington (2015) “son (a) las percepciones que se tienen de cómo se sienten los demás acerca de un comportamiento y (b) qué tan motivado está para cumplirlo, influenciado por las actitudes de los demás sobre el comportamiento en cuestión” (p. 253).

Además, Harrington (2015) lo ejemplifica con el caso de una adolescente que al decidir tener relaciones sexuales sin protección puede estar influenciada por lo que piensa su madre sobre tener relaciones sexuales sin protección o, por la motivación que tiene para cumplir los deseos de su madre.

Y, en tercer lugar, el control del comportamiento percibido es la percepción que tiene la persona sobre su capacidad para realizar dicho comportamiento o el sentimiento de dominio de la situación. Por tanto, como señala Ajzen (1985):

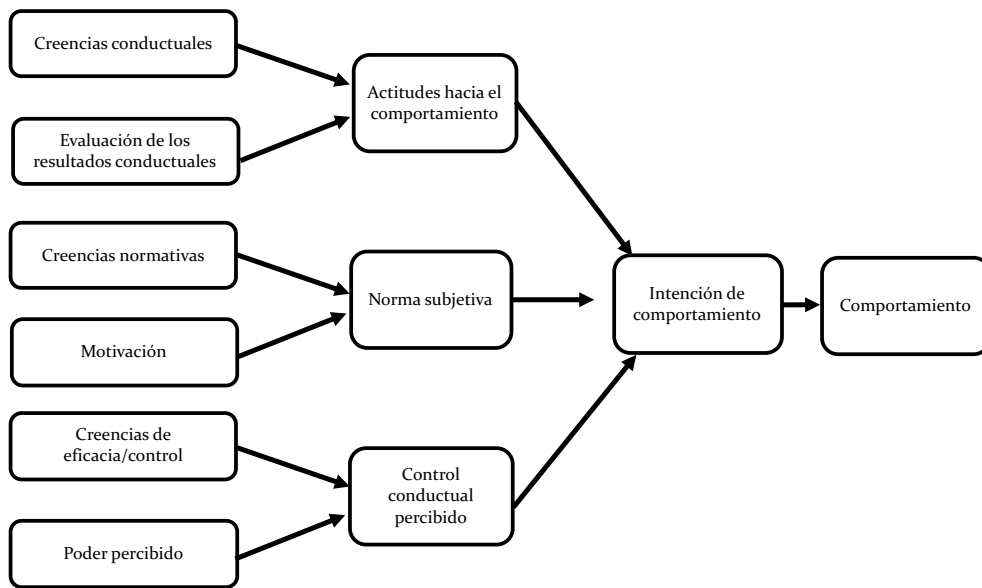
El desempeño exitoso del comportamiento social depende del grado de control que una persona tiene sobre los factores internos y externos que pueden interferir con la ejecución de una acción intencionada. (p. 35)

Sood et al. (2004) ejemplifican el uso de esta teoría en los efectos de una campaña multimedia de edu-entretenimiento en Nepal. Se obtuvo, en dicha investigación, que las actitudes positivas hacia los trabajadores de salud, combinadas con la creencia de que la mayoría de los miembros de la comunidad adoptaban planificación familiar (norma subjetiva), dieron como resultado una intención de utilizar la planificación familiar, pero, por parte de los no usuarios.

Mientras que, entre los otros miembros de la audiencia, se obtuvo la adopción real (comportamientos) de la planificación familiar. Por último, estas intenciones y comportamientos a su vez fueron influenciados por el uso constante de la planificación familiar (control del comportamiento percibido).

Finalmente, la siguiente Figura 3 muestra los componentes del modelo *TRA* y los componentes del modelo *TPB*. Para ver más sobre el modelo teórico de Ajzen y cada uno de sus componentes se puede visitar su página Web [<https://goo.gl/dhQou9>], en donde se encuentra un listado de los estudios que han utilizado su modelo o lo han citado, a su vez, se puede acceder a todo el material para construir instrumentos de medición.

Figura 3. Componentes del modelo TRA y del modelo TPB



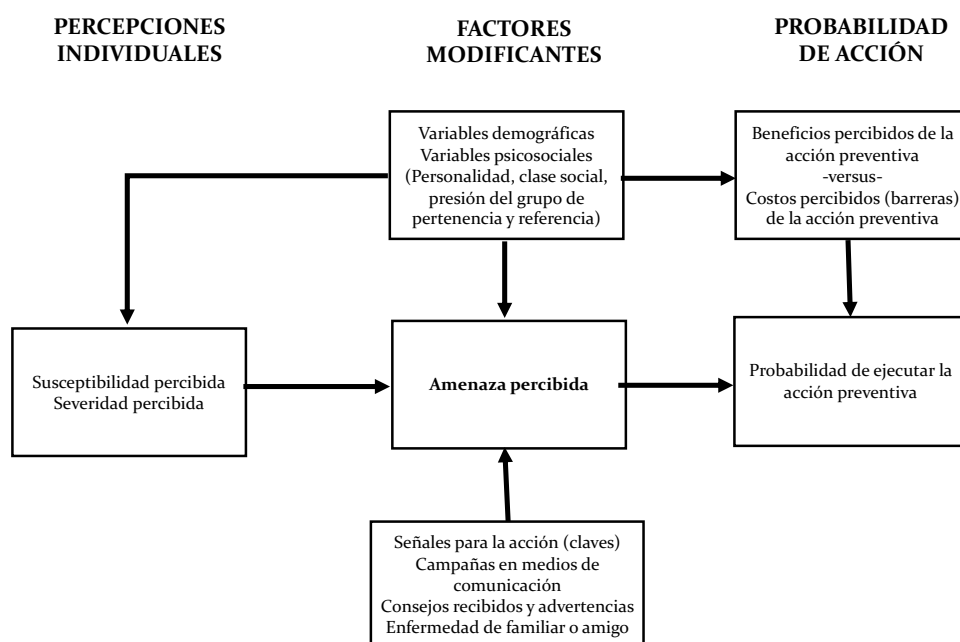
Elaboración propia adaptada de Rimer y Glanz (2005)

2.9. Modelo de creencias de salud (HBM)

El modelo de creencias de salud -*Health Belief Model (HBM)*- fue desarrollado inicialmente en el año 1950 por Hochbaum, Kegeles, Leventhal y Rosenstock, luego fue modificado en el año 1974 por Rosenstock (Menéndez, 2006). Este modelo intenta explicar y predecir comportamientos de salud basándose en dos variables: el valor que el sujeto atribuye a una determinada meta y la estimación que hace de la probabilidad de que una acción llegue a conseguir esa meta (Menéndez, 2006).

Rosenstock (1974) señala que hay factores que pueden influir en el cambio de comportamiento. Estos factores son las variables demográficas, sociopsicológicas y las variables estructurales que influyen en cómo una persona percibe la gravedad, las amenazas y la susceptibilidad ante la amenaza. También otras variables tienen un impacto en el proceso de toma de decisiones para un cambio conductual: la edad, el sexo, la presión del grupo o el contacto previo con la enfermedad o la amenaza.

Figura 4. Modelo de creencias de salud



Elaboración propia adaptada de Menéndez (2006)

En la Figura 4 se puede apreciar cómo se relacionan las dimensiones que conforman el modelo *HBM*, las cuales son: la susceptibilidad percibida, que es la percepción subjetiva de que es posible contraer una enfermedad y, la severidad percibida, que es la percepción de la gravedad de la enfermedad y sus consecuencias. Luego, los beneficios percibidos, que se dan a través de la percepción de la eficacia de

la acción recomendada para reducir el riesgo. Y, las barreras percibidas, que son los costos tangibles y psicológicos de la acción recomendada.

En el modelo también están las señales para la acción que son los estímulos que desencadenan el proceso de toma de decisiones, son claves para la acción o también las estrategias para activar la preparación para el nuevo comportamiento. Estas pueden ser internas (síntomas físicos o percepciones corporales) o externas (recomendaciones de los medios de comunicación o servicios de salud, consejos de amigos y familiares).

Ahora bien, el modelo *HBM* se centra en las actitudes y en las creencias de las personas, en cómo sopesan los pros y contras de realizar un comportamiento. El modelo estudia cómo la vulnerabilidad o el riesgo percibido, que se expresa en este modelo como susceptibilidad percibida, predicen tales comportamientos (Menéndez, 2006).

Al respecto Napper et al. (2010) mencionan que en el momento de aplicar el modelo *HBM* se debe considerar que los ítems que suelen usarse para medir la susceptibilidad percibida y la vulnerabilidad suelen ser similares, por tanto hay que ser meticulosos en el momento de decidir cómo se van a medir dichos constructos.

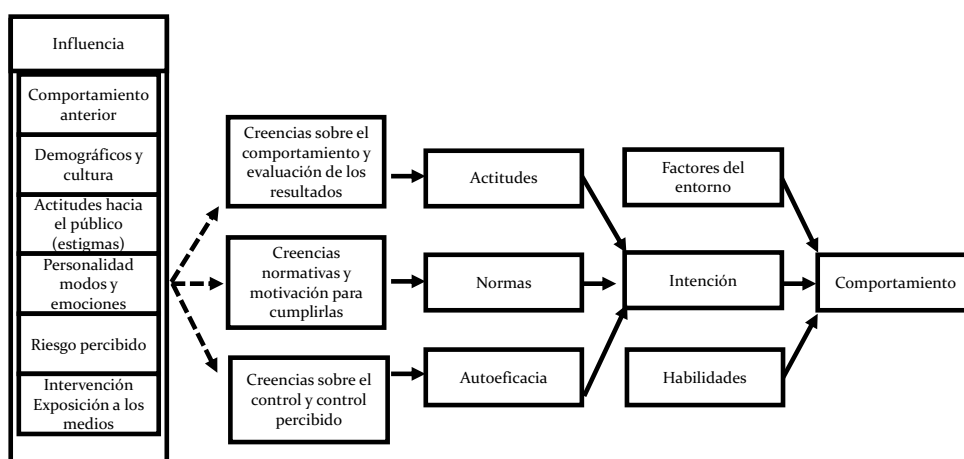
Finalmente, a pesar de que el número de investigaciones que este modelo genera hoy en día es considerable “numerosos resultados contradictorios cuestionan su validez explicativa, resaltando la falta de correspondencia encontrada entre las creencias de un sujeto y su comportamiento relacionado con la salud” (Menéndez, 2006, p. 126).

Sin embargo, el modelo *HBM* se ha adaptado para estudiar una variedad de comportamientos de salud a corto y largo plazo, incluidos los comportamientos sexuales de riesgo y la transmisión del VIH (Corcoran, 2007; Rimer & Glanz, 2005; Thomas, 2006).

2.10. Modelo integrador del cambio conductual

Fishbein (2000) desarrolló el modelo integrador del cambio conductual, el cual incorpora los componentes teóricos de la intención de conducta y del cambio de comportamiento de tres teorías: modelo de creencias de salud, teoría social cognitiva y teoría de la acción razonada (Véase la Figura 5).

Figura 5. Modelo integrador del cambio conductual



Elaboración propia adaptada de Fishbein y Cappella (2006)

Este modelo también sostiene que el determinante primario del comportamiento es la intención de la persona de realizarlo. Ahora bien, esta intención se ve a sí misma determinada por tres factores: la actitud de la persona hacia la realización de la conducta, la percepción de la persona sobre la presión social para llevar a cabo la conducta y, por último, una sensación de autoeficacia que él o ella tiene de las habilidades necesarias para realizar el comportamiento en una variedad de circunstancias (Cappella, Yzer, & Fishbein, 2003; Fishbein, 2000).

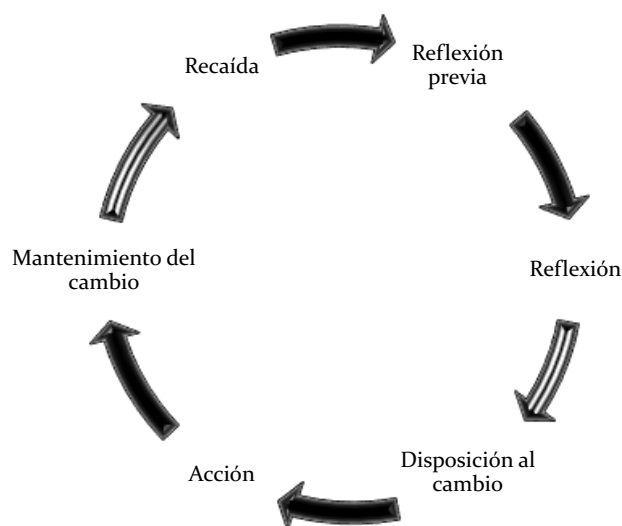
2.11. Modelo de las etapas de cambio o el modelo transteórico (TTM)

El modelo de las etapas de cambio o modelo transteórico -*The Stages of Change or The Transtheoretical Model (TTM)*- fue desarrollado por Prochaska y DiClemente en el año 1983. La premisa básica del modelo es que el cambio de comportamientos es un proceso, no un evento (Rimer & Glanz, 2005).

El *TTM* sugiere que las personas se encuentran en diferentes niveles de preparación para el cambio y durante ese proceso se mueven a través de una serie de etapas. La manera en que pasan por estas etapas puede variar dependiendo del tipo de cambio de comportamiento. Por ejemplo, una persona que intenta dejar de fumar puede experimentar las etapas de manera diferente que alguien que busca mejorar sus hábitos alimenticios (Rimer & Glanz, 2005). Además, un sujeto puede comenzar el proceso de cambio en cualquier etapa del modelo y luego moverse entre ellas (Corcoran, 2007).

La Figura 6 muestra cómo los individuos pasan de la reflexión previa (no lista para cambiar) a la reflexión (pensar en el cambio), a la disposición al cambio (prepararse para hacerlo), a la acción (realizar el cambio), al mantenimiento (continuar el cambio) y finalmente, a la recaída (abandono de cambios y volviendo a los comportamientos anteriores).

Figura 6. Modelo transteórico de Prochaska y DiClemente



Elaboración propia adaptada de Corcoran (2007)

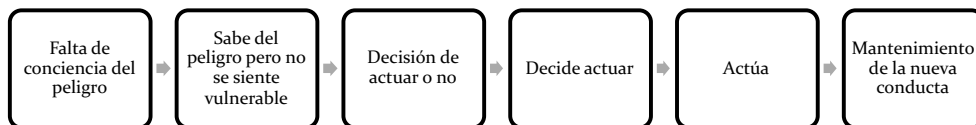
2.12. Modelo de proceso de la adopción de precauciones (PAPM)

Modelo de Proceso de la Adopción de Precauciones -*Precaution Adoption Process Model (PAPM)*-. Este modelo fue formulado por Weinstein en el año 1993 y sostiene que se puede reducir el riesgo cuando la persona tiene una motivación para hacerlo.

Ahora bien, hay situaciones en las cuales el riesgo se mantiene a pesar de reconocer el peligro, esto se puede deber a la falta de más información, de motivación, o a una deficiente percepción de vulnerabilidad y, también, de los costos y beneficios. Asimismo se atañe a la falta de intención que les impide emitir una nueva conducta (Rodríguez & Londoño, 2010).

El *PAPM* asume el cambio de conducta como un proceso de siete etapas distintas que van desde la falta de conocimiento hasta la adopción o mantenimiento de la conducta deseable. (Ver la Figura 7).

Figura 7. Modelo de Proceso de la Adopción de Precauciones de Weinstein



Elaboración propia adaptada de Rimer y Glanz (2005)

En la primera etapa, un individuo puede ignorar por completo un peligro, por ejemplo, el vínculo del sexo sin protección y un ENI. Posteriormente, la persona puede enterarse del problema, pero puede no sentirse comprometida al no sentirse vulnerable.

Luego, el sujeto enfrenta la decisión de actuar o no. Si se manifiesta la intención de hacerlo hay mayor probabilidad de que ocurra el comportamiento deseable. Siguen, las etapas de acción y mantenimiento de la conducta (Rimer & Glanz, 2005; Weinstein, 1988; Weinstein, Lyon, Sandman, & Cuite, 1998).

Sin embargo, como señalan Rimer y Glanz (2005), en el modelo se da la posibilidad de que las personas retrocedan en las etapas, pero esto no sucede con las dos primeras etapas del modelo, pues obviamente, una persona no pasa de la inconsciencia a la conciencia y luego a la inconsciencia.

Por último, el *PAPM* tiene similitudes con el modelo Transteórico *TTM*, pero según Rodríguez y Londoño (2010) el *PAPM* cuenta con una sólida validez teórica y empírica, mucho más que el modelo *TTM* y además ha demostrado tener un alto nivel de efectividad.

A ello se suma que el modelo *PAPM* reconoce que las personas que no han tenido conocimiento sobre el peligro de una enfermedad o sobre el riesgo de una conducta, se enfrentan a barreras diferentes que quienes han decidido no actuar a pesar de conocer el riesgo (Rimer & Glanz, 2005).

2.13. Modelo de difusión de innovaciones

En el año 1962 Everett Rogers popularizó este modelo, el cual explora cómo las nuevas ideas o innovaciones se difunden a través de una cultura. Rogers argumenta que la adopción de una innovación se da a través del tiempo y de la comunicación dentro de un sistema social (Pace, 2014).

El Modelo de Difusión de Innovaciones se ha utilizado para estudiar la adopción de una amplia gama de comportamientos y programas de comunicación para la salud, incluido el uso del preservativo, el abandono del hábito de fumar y el uso de nuevas pruebas y tecnologías por parte de profesionales de la salud (Rimer & Glanz, 2005).

Rogers propuso que hay cuatro elementos en la difusión de nuevas ideas. Primero, tiene que haber una innovación, un nuevo producto, una idea o una nueva forma de comportarse. En segundo lugar, esta nueva innovación debe comunicarse a través de canales identificados. Tercero, la innovación debe tener tiempo para poder difundirse a la comunidad en general más allá de los canales originales. Por último, debe haber una red de personas para considerar, probar y adoptar la innovación (Harrington, 2015).

Por otro lado, para que ocurra el proceso de decisión de adquirir la innovación se deben implementar cinco pasos: conocimiento, persuasión, decisión, implementación y confirmación.

El conocimiento ocurre cuando un individuo aprende de las ventajas de la innovación y de cómo funciona. La persuasión se produce cuando un individuo forma

una actitud favorable o desfavorable hacia la innovación. Mientras que, la decisión sucede cuando la persona se involucra en actividades que llevan a una elección de adoptar o rechazar la innovación. Luego, la implementación se da cuando la persona empieza a usar o aplicar la innovación (Rogers, 2010).

Por último, la confirmación ocurre cuando el individuo busca reforzar la decisión realizada, además, la persona puede revertir esta decisión previa si se expone a mensajes contradictorios sobre la innovación (Rogers, 2010).

Adicionalmente, para que una innovación se difunda y adopte con éxito es importante dirigirse primero a los miembros de la comunidad más admirados y respetados, los llamados “líderes de opinión” quienes pueden influir en las opiniones y comportamientos de los demás. Estas personas suelen estar en el centro de la red social y sus pares las consideran conocedoras e innovadoras. Una vez que un líder de opinión ha adoptado una innovación, el resto de la red social a menudo suele seguirle (Harrington, 2015; Pace, 2014).

Finalmente, Rogers (2010) menciona que varios factores determinan qué tan rápido y en qué medida una innovación será adoptada y difundida. Estos atributos claves son:

Ventaja relativa. Se da al preguntar, ¿esto es mejor que lo que había antes?

Compatibilidad. Ajuste apropiado a la audiencia prevista.

Complejidad. En cuanto a la facilidad de implementación de la innovación.

Ensayabilidad. Se refiere a si se puede probar sobre una base experimental.

Observabilidad: La visibilidad de los resultados.

2.14. Marketing social

El concepto de marketing social data del año 1971, en donde Kotler y Zaltman proponían el uso de las estrategias y técnicas del marketing comercial en campañas

para el bien social. Sin embargo, el enfoque para la salud aún no estaba desarrollado como una disciplina, como sucede actualmente (Craig, Bauman, & Reger-Nash, 2010).

Más adelante, en el año 1999, académicos y profesionales fundaron el *Social Marketing Institute* para avanzar en la ciencia y la práctica de esta nueva disciplina (Sundstrom, 2014).

Actualmente el marketing social es definido como “un marco o herramienta que se utiliza como guía para desarrollar iniciativas destinadas a cambiar el comportamiento relacionado con la salud personal o con el medio ambiente” (Edgar, 2014, p. 1292).

Alan Andreasen (2002), quien es uno de los principales académicos del marketing social, desarrolló seis pasos que sirven para distinguir el marketing social de marcos similares, como se observa a continuación, la esencia del marketing comercial está presente pero no persiguen vender un producto, persiguen vender una nueva conducta.

En primer lugar, el cambio de comportamiento siempre es el objetivo final de los programas de marketing social, este requiere de mucho esfuerzo por parte de los especialistas porque debe ser un cambio voluntario.

En segundo lugar, la investigación del consumidor acude a las audiencias para que revelen si un comportamiento es importante para sus vidas y cómo perciben las barreras y los beneficios relacionados con él. Para ello, se suelen utilizar técnicas de investigación tales como grupos focales, encuestas y entrevistas individuales (Andreasen, 2002; Edgar, 2014).

En tercer lugar, la segmentación y focalización ayudan a los especialistas para identificar grupos específicos que comparten creencias, actitudes, experiencias de vida y recursos comunes. En cuarto lugar, como ya se sabe, las personas solo cambian su comportamiento cuando perciben que existe un intercambio atractivo que sirve a sus propios intereses. En consecuencia, el cambio solo ocurre cuando se ven los costos

como tolerables ya que el placer que experimentan con las recompensas supera el inconveniente (Andreasen, 2002; Edgar, 2014).

Por último, el marketing mix que integra las cuatro P's derivadas de la combinación de marketing comercial: producto, precio, lugar *-place-* y promoción. En cuanto al producto, este adopta tres formas diferentes del tradicional producto, el producto real es en este caso el comportamiento objetivo, el producto central son los beneficios de adoptar el nuevo comportamiento y, el producto aumentado es algo tangible para facilitar la participación, por ejemplo, entregar preservativos (Andreasen, 2002; Edgar, 2014).

Por otra parte, el enfoque de una estrategia para el precio, también puede minimizar las barreras e incentivar el nuevo comportamiento. La estrategia de precios se centra casi exclusivamente en la reducción de los costos monetarios de los productos aumentados. En cuanto al lugar (*place*), cabe aclarar que el lugar es un momento, no un espacio físico o canal como en el Marketing Comercial (Andreasen, 2002; Edgar, 2014).

Por tanto, el marco del mercadeo social les enseña a los planificadores de campañas a comprender cómo operan los miembros de la audiencia en sus vidas diarias y cómo intervenir en momentos claves, que hacen que el cambio de comportamiento sea menos desafiante (Andreasen, 2002; Edgar, 2014).

La estrategia de promoción generalmente es la parte más visible de cualquier iniciativa de mercadeo social y es el componente más directamente relacionado con la comunicación para la salud. Por consiguiente, los mensajes reales de la campaña funcionan como el corazón de la estrategia de promoción. A causa de los avances tecnológicos y de las estrategias innovadoras en redes sociales, el mensaje puede ser comunicado a través de una variedad de canales y por diversos medios a la vez (Andreasen, 2002; Edgar, 2014).

Por último, se debe hacer una evaluación detallada de la competencia que enfrentan las personas cuando se involucran en un nuevo comportamiento. La competencia puede referirse tanto a mensajes competitivos como a comportamientos competitivos (Andreasen, 2002; Edgar, 2014).

Ahora bien, la falta de un paradigma teórico único en el marketing social permite que los investigadores y profesionales empleen una variedad de teorías de todas las disciplinas (Sundstrom, 2014).

Las teorías de cambio conductual más comúnmente usadas en marketing social incluyen los modelos y teorías que se han descrito anteriormente, tales como el modelo de creencias de salud, la teoría de la acción razonada y el comportamiento planificado, la teoría cognitiva social, el modelo transteórico, el modelo de difusión de innovaciones, entre otros (Sundstrom, 2014).

En síntesis, se puede decir que la perspectiva del Marketing Social se ha utilizado ampliamente y como señala al respecto Edgar (2014) “la evidencia de las evaluaciones formales de estas iniciativas demuestra consistentemente que el cambio de comportamiento sostenible puede resultar con la aplicación adecuada de los principios de mercadeo social” (p. 1295).

Como un ejemplo de su aplicación, Sundstrom (2014, p. 1298) señala que “los resultados proporcionados hasta la fecha son una fuerte evidencia de que el Marketing Social puede cambiar la conducta”, por su eficacia y utilidad el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, en las pautas del programa *Healthy People 2020* -Gente saludable 2020-, estableció al marketing social como marco para el cambio de comportamientos.

2.15. Modelo de jerarquía de efectos (HOE)

El modelo de jerarquía de efectos -*The Hierarchy of Effects (HOE) Model*- se usa a menudo en la planificación de campañas de comunicación de alcance masivo

para promover la salud (Craig et al., 2010). En 1961, Lavidge (un especialista en marketing) y Steiner (un psicólogo) desarrollaron un modelo de seis pasos que debería seguir un sujeto para alcanzar una nueva acción o conducta.

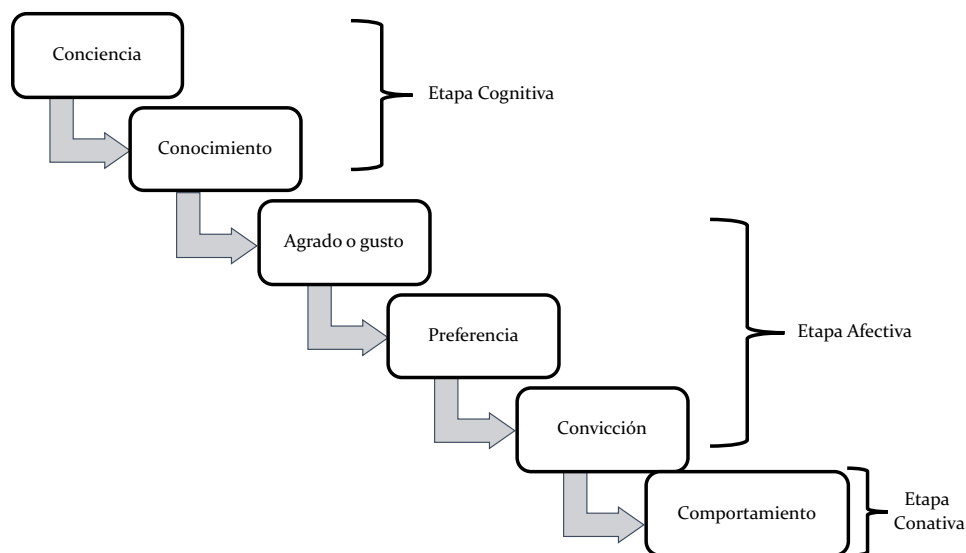
Este modelo llamado la escalera de seis pasos va a través de los dominios de la conciencia, conocimiento, agrado, preferencia, convicción y comportamiento -en el modelo original en vez del comportamiento se presenta la compra, ya que los autores al inicio desarrollaron el modelo para el marketing comercial- (Palda, 1966).

Estos seis pasos se pueden dividir en tres etapas si se consideran las respuestas del individuo: cognitiva, afectiva y conativa, por lo que sería importante conocer la etapa en la que el público objetivo está para poder diseñar los mensajes.

Por ejemplo, se diseñarían anuncios cognitivos cuando las personas están en la etapa de conciencia y conocimiento, mensajes afectivos cuando están en las etapas de agrado, preferencia y convicción. Finalmente, se diseñarían anuncios conativos cuando se necesite facilitar el comportamiento (Yzer, 2014). En la Figura 8 se aclara mejor el proceso.

El modelo *HOE* asume de forma implícita que los consumidores siempre actúan de forma racional en las decisiones que toman y que, además, la toma de decisiones sigue una secuencia: aprender, sentir y hacer. En otras palabras, la cognición precede a la emoción y al comportamiento, por tanto, el modelo establece que un anuncio enseñaría y luego emocionaría y, así, la persona tomaría una acción determinada. Sin embargo, esta secuencia puede cambiar de orden de acuerdo con las características del sujeto o de la nueva conducta que se está anunciando (Parvanta, Nelson, Parvanta, & Harner, 2011; Yzer, 2014).

Figura 8. El modelo de jerarquía de efectos de Lavidge y Steiner



Elaboración propia adaptada de Yzer (2014)

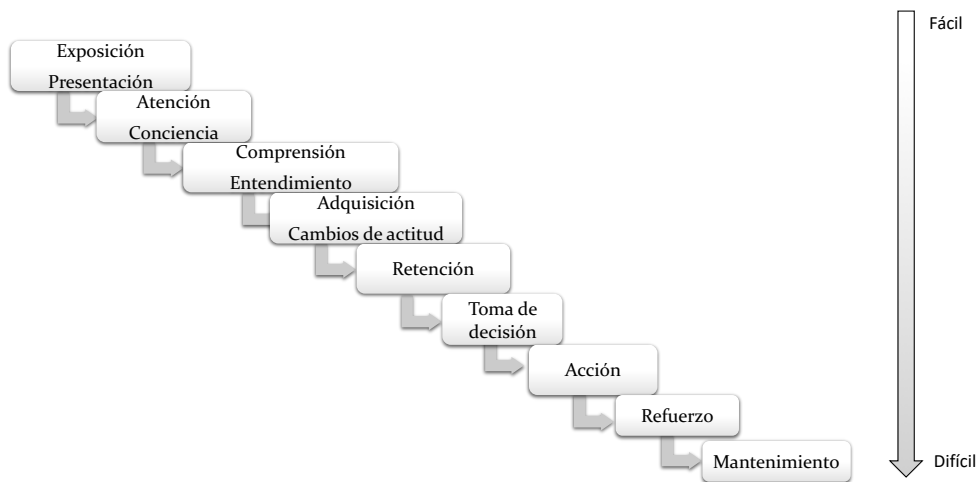
Años más tarde se han desarrollado otros modelos a partir de éste, como es el caso del modelo de Implicación de Foot, Cone y Belding (*FCB*) y el Modelo de Comunicación Persuasiva de McGuire, este último lo explicamos a continuación por ser usado comúnmente en comunicación para la salud.

2.16. Matriz de persuasión y comunicación

William McGuire (1984) desarrolla la matriz de persuasión y comunicación o el modelo de entrada-salida, con la finalidad de evaluar la eficacia de las campañas de comunicación para la salud, ya que a través de su matriz se puede tener un mapa general de las variables que inciden en un cambio de conducta (Helme, Savage, & Record, 2015).

En la Figura 9 se puede apreciar en la parte superior del modelo los efectos de exposición, atención, interés y comprensión. Un conjunto de efectos de mayor orden incluye la adquisición de habilidades, los cambios de actitud, la retención de información a corto y largo plazo, la toma de decisiones, el desempeño de una conducta por única vez, el refuerzo de la conducta y el mantenimiento de esta. A su vez, las etapas avanzan en cuanto a nivel de dificultad, de fácil a difícil.

Figura 9. Matriz de persuasión y comunicación de McGuire



Elaboración propia adaptada de William McGuire (1984)

McGuire (1984) también propuso que un mensaje persuasivo se puede conceptualizar de manera útil considerando cinco variables de entrada: fuente, mensaje, canal, audiencia y factores externos. Por otro lado, las variables de salida serían los resultados o productos, en este caso, el aprendizaje (resultado de la ganancia de información, el conocimiento nuevo y el desarrollo de habilidades), el rendimiento (resultado descrito por los cambios o desarrollos en actitudes, valores y creencias) y el

comportamiento real (resultado que representa si las personas adoptaron el cambio de comportamiento recomendado).

Ahora, al organizar los factores de entrada de la matriz de McGuire como columnas y los factores de salida como filas, permite a los investigadores de comunicación mapear sistemáticamente los efectos de diferentes factores de entrada en cada factor de salida (Yzer, 2014).

A su vez, cada uno de estos factores de salida es un objetivo de intervención potencial ya que no solamente se puede tener como meta de intervención el cambio de conducta, a veces se puede pretender desmitificar alguna creencia o reforzar previamente algún conocimiento, es decir, se pueden tener objetivos apropiados para cada una de las etapas, como ejemplifica Yzer (2014):

Si la investigación muestra que en una población de mujeres jóvenes la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) es rara debido a la creencia dominante de que la vacunación tiene efectos adversos para la salud, entonces desacreditar este mito es un objetivo apropiado. Si posteriormente se diseñan mensajes que expliquen que la vacunación no tiene efectos negativos para la salud, el objetivo de la evaluación se centra de manera similar en la cantidad de mujeres que después de la intervención entienden que la vacuna contra el VPH no tiene efectos adversos para la salud. (p. 1237)

En resumidas cuentas, tal como ha pasado con otros modelos y teorías, los investigadores sobre comunicación para la salud han modificado el modelo de McGuire para fines de planificación y evaluación de programas y campañas debido a su eficacia. Al respecto, Parvanta et al. (2011, p. 11) resaltan “la teoría de McGuire sigue siendo muy práctica, y debería acreditarse junto con su predecesora para generar varios modelos jerárquicos basados en etapas de cómo las personas procesan y actúan sobre la información que reciben”.

2.17. Intervenciones y campañas de comunicación para la salud

Bajo la disciplina de la psicología social, pero aludiendo a los programas de prevención y de promoción de salud, Menéndez (2006, p. 123) menciona que las

intervenciones en comunicación y salud se pueden realizar “con enfoques individuales o comunitarios”, y que para ello se utilizan campañas de comunicación social y educativas, planes de marketing social e intervenciones directas y personales. Señala, además, que la comunicación y su capacidad de persuasión se han convertido en componentes esenciales de los programas de prevención y promoción de la salud.

Por un lado, las intervenciones de comunicación de salud son programas informativos o persuasivos basados en mensajes que intentan intencionalmente mejorar o mantener ciertos resultados de salud en una población que está en riesgo de una amenaza particular para la salud (Yzer, 2014).

Por otro lado, las campañas de comunicación son definidas como una estrategia que se usa para conocer los resultados específicos en un público objetivo utilizando actividades de comunicación durante un periodo definido de tiempo (Silk, 2014). Asimismo, Rice y Atkin (2009) definen a las campañas de comunicación pública diferenciándoles de las campañas comerciales o promocionales:

Las campañas de comunicación pública pretenden informar, persuadir o motivar cambios de comportamiento en un público relativamente bien definido y numeroso, generalmente para beneficios no comerciales para los individuos o la sociedad en general, típicamente dentro de un periodo de tiempo dado, a través de actividades de comunicación organizadas que involucran medios, y a menudo complementados con apoyo interpersonal. (p. 436)

Ahora bien, las campañas y las intervenciones persiguen los mismos objetivos: entregar información para crear conciencia, aumentar el conocimiento, cambiar comportamientos, creencias, actitudes y normas sociales en determinados públicos o segmentos sociales (Igartua, 2017; Silk, 2014). Pero según lo analizado, las intervenciones son de mayor alcance, mientras las campañas son más específicas.

En primer lugar, las intervenciones y las campañas deben estar construidas sobre fundamentos teóricos, aunque parezcan que son simplemente investigaciones de comunicación aplicada, estas son más efectivas si revisan y aplican cuidadosamente las teorías más relevantes (Rice & Atkin, 2009; Yzer, 2014).

Conforme con el establecimiento de objetivos para las intervenciones y campañas de comunicación y salud, un primer paso es identificar qué factores explican por qué las personas no cumplen un comportamiento de salud en particular. Una vez identificados estos factores, mejorarlos se convierte en un objetivo de intervención primario (Yzer, 2014).

Otro paso importante es tener en cuenta la naturaleza del comportamiento objetivo ya que los comportamientos que no requieren habilidades complejas, cambios dramáticos en el estilo de vida, uso de recursos financieros o de tiempo tienen más probabilidades de cambiar, si se comparan con los comportamientos complejos que requieren mayores esfuerzos (Yzer, 2014).

Además, los objetivos deben ser considerados para la elección del canal de difusión. Por ejemplo, las campañas de comunicación para la salud centradas en los medios de comunicación (que incluyen actualmente el uso de las redes sociales) se utilizan generalmente para aumentar la conciencia o el conocimiento, mientras que las campañas más pequeñas llevadas a cabo en los centros educativos y/o comunidades se centran más en influir en las actitudes y comportamientos (Silk, 2014).

La publicidad en medios masivos sigue siendo el elemento más visible de la mayoría de las campañas de comunicación y salud, incluidos los medios de difusión tradicionales como, por ejemplo, televisión, radio, medios impresos, vallas, etc. Estos esfuerzos ahora se complementan con varias estrategias realizadas en medios digitales, incluida la publicidad en línea en internet y la mensajería de plataforma móvil, así como la presencia de campañas en sitios de redes sociales populares, como son Facebook, Twitter y YouTube (Ray, 2014).

En cuanto a la construcción de los mensajes utilizados en las campañas de salud en medios masivos, Silk (2014) es enfático al indicar que los mensajes deben ser creativos y de alta calidad porque los miembros de la audiencia deben recordarlos y,

además, acordarse del contenido, lo cual es difícil porque los individuos se inundan de varios mensajes a cada momento del día.

En la práctica, se suelen utilizar una variedad de apelaciones negativas y positivas en los mensajes. Las apelaciones positivas se centran en lo que se puede ganar si los miembros de la audiencia siguen las recomendaciones de los mensajes, mientras que las apelaciones negativas se centran en lo que se puede perder si los miembros de la audiencia no siguen las recomendaciones de los mensajes de la campaña de salud (Silk, 2014).

Por otro lado, también se suelen utilizar las apelaciones al miedo, las cuales se esfuerzan por aumentar las percepciones de amenaza haciendo que los miembros de la audiencia se sientan susceptibles al problema de salud abordado en la campaña. A su vez provoca que las consecuencias de no participar en el comportamiento recomendado de la campaña parezcan más graves (Silk, 2014).

Yzer (2014) alude que a menudo se considera que las intervenciones y las campañas son exitosas si resultan en un cambio demostrable en el comportamiento de la población bajo consideración, sin embargo, según las teorías conductuales, el cambio de una conducta sigue una jerarquía de efectos, es decir, la información de salud no cambia directamente el comportamiento, sino que modifica sus determinantes, los cuales, a su vez, afectan a la conducta.

Bajo el mismo contexto de la eficacia, Igartua (2017) al comparar el tamaño del efecto obtenido en estudios de meta-análisis sobre los efectos de las apelaciones al miedo y los que han aplicado la estrategia de edu-entretenimiento señala que el tamaño del efecto era similar, sin embargo, el tamaño del efecto obtenido a través de las aplicaciones de edu-entretenimiento en conocimientos, actitudes y conductas de salud era muy superior al efecto de las campañas. Por tanto, las intervenciones de edu-entretenimiento son “más eficaces que las tradicionales campañas de corte

informativo-publicitario con un enfoque abiertamente persuasivo” (Igartua, 2017, p. 163).

Por otra parte, Hoeken y den Ouden (2019) señalan que las intervenciones de salud narrativa se consideran potencialmente más efectivas que las intervenciones de salud retórica, ya que tienen más probabilidades de atraer la atención, de ser más comprensibles y memorables, y tienen menos probabilidades de provocar resistencia.

Varios estudiosos han demostrado que los mensajes de salud integrados en programas de entretenimiento son más efectivos que las campañas de servicio público tradicionales porque son mensajes menos obvios y, como resultado, los espectadores pueden ser menos resistentes a su contenido (Murphy, Frank, Moran, & Patnoe-Woodley, 2011; Slater & Rouner, 2002).

En línea con lo anterior, Hoeken y den Ouden (2019) sugieren que para aumentar los efectos de las intervenciones de salud narrativa se deben adaptar las narraciones a las necesidades puntuales de cada audiencia para que actúe de la manera recomendada. En otras palabras, si la audiencia aún necesita estar motivada para actuar, las historias deben enfocarse en la probabilidad de que cierto comportamiento lleve a ciertas consecuencias, y lo que implican tales consecuencias. Para las audiencias que ya están motivadas a cambiar su comportamiento, las historias deben proporcionar modelos a seguir que empleen estrategias que permitan a las personas poner sus intenciones en acción.

Finalmente, Rice y Atkin (2009) mencionan que los resultados de las campañas sociales en general todavía están muy por debajo de las expectativas, en parte por que algunos aspectos teóricos se entienden parcialmente, y una variedad de factores inesperados pueden entorpecer la dirección, la implementación y los resultados de las campañas. Por tanto, son enfáticos al decir que es importante comprender los principios generales de la comunicación, de la persuasión y del

cambio social, y también, entender las relaciones entre los componentes de una campaña, de esa manera se podrán diseñar y evaluar adecuadamente sus esfuerzos.

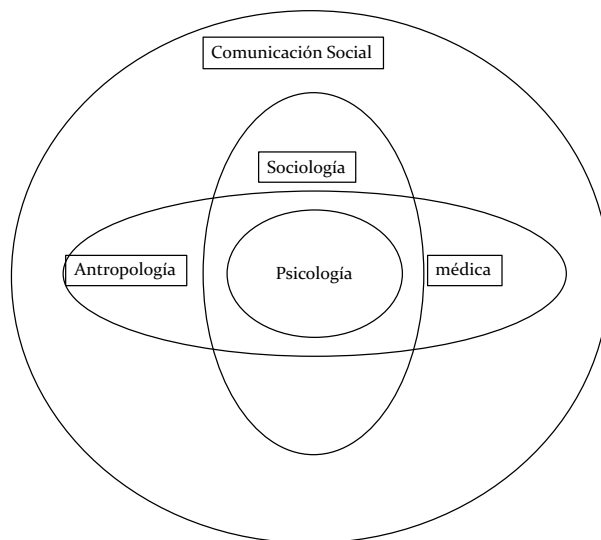
2.18. Nuevo planteamiento estratégico para las intervenciones

Para terminar con esta sección, es imprescindible citar a Cuesta y Menéndez (2017), quienes en su análisis *Comunicación social y salud: un nuevo planteamiento estratégico*, enfatizan que ante la complejidad de la interacción entre cultura, sociedad y salud en el momento de planificar una intervención, se debe realizar un planteamiento estratégico partiendo de la integración de estas disciplinas: “La antropología médica, la sociología médica y la psicología social (o cultural) de la salud y, todo ello, en el marco de la teoría de la comunicación social” (p. 69).

A través de la siguiente representación esquemática se puede apreciar el paradigma de la comunicación social y la salud propuesto por los autores. (Véase la Figura 10).

El esquema representa un modelo que relaciona en primer lugar a la psicología, la cual se centra en el individuo y sus creencias sobre la salud; en segundo lugar, la sociología que proporciona información sobre los grupos sociales, sus grados de vulnerabilidad y las desigualdades del sistema de salud; en tercer lugar, la antropología médica, que se centra en las diferentes culturas, considerando la relación entre sus creencias y los estados saludables.

Figura 10. El paradigma de la comunicación social para la salud



Elaboración propia adaptada de Cuesta y Menéndez (2017)

Por último, la comunicación social que a través de la ética discursiva -como punto de partida- provoca espacios de diálogo (por ejemplo, a través de grupos focales) para comprender y profundizar en el “input social” (p. 71).

Los autores exaltan la importancia de las variables culturales y contextuales para elaborar el planteamiento estratégico y como novedad mencionan dos fenómenos psicosociales: En primer lugar, el nuevo concepto de riesgo enfocado desde la defensa del “yo”, para evitar los fracasos (por ejemplo, fracasar en el coito con la pareja, lo que obliga a una conducta de riesgo), las contradicciones (el placer inmediato que provoca el sexo) y los factores estresantes como la presión de los pares. Y, en segundo lugar, señalan a la Teoría del Manejo del Terror (TMT) -*Terror Management Theory*-, que trata sobre cómo los acontecimientos que desencadenan miedo a la muerte provocan mecanismos cognitivos y emocionales de enfrentamiento.

Por último, Cuesta y Menéndez (2017, p. 75) sugieren por una parte, la aplicación de la metodología de la “triangulación” para obtener información de las

metodologías cuantitativas y cualitativas por igual, y por otra parte recomiendan considerar a las teorías de la narrativa y la persuasión, subrayando la importancia del modelo de “edu-entretenimiento y comunicación”.

A continuación, y como cierre al presente capítulo, se presenta una definición de la práctica y la investigación de la aproximación de edu-entretenimiento, se hará un repaso de su historia desde diferentes contextos, también se mencionan experiencias de sus aplicaciones que enriquecerán al presente estudio.

2.19. La aproximación edu-entretenimiento

En el año 2004, Singhal, Cody, Rogers y Sabido publicaron *Entertainment-Education and Social Change -Educación-Entretenimiento y Cambio Social-*, que es un compilado de capítulos escritos por autores expertos en edu-entretenimiento, quienes dieron a conocer su evolución a través de la historia, la investigación previa y posterior, y las prácticas realizadas en edu-entretenimiento. Lo más enriquecedor de la obra, que la ha convertido en un referente, es su visión desde diferentes orientaciones y contextos socioculturales.

De ahí, Singhal y Rogers (2004, p. 5) aclaran que edu-entretenimiento no es una teoría más de la comunicación, más bien “es una estrategia de comunicación para generar cambios sociales y de comportamiento” y que, sin embargo, varias de las teorías de comunicación proporcionan una base para dicha estrategia.

Más adelante, Singhal (2014, p. 404) define al edu-entretenimiento como “el arte y la ciencia de combinar intencionalmente medios de entretenimiento con mensajes educativos para obtener las ventajas de ambos”, con el propósito de aumentar el conocimiento de los miembros de la audiencia sobre temas educativos y de salud, crear actitudes favorables, cambiar las normas sociales y modificar el comportamiento manifiesto de la audiencia.

En suma, Igartua (2007, p. 99) señala que la “aproximación Educación-Entretenimiento (*entertainment-education*) se ha convertido en los últimos años en una estrategia de amplia utilización y eficacia para hacer frente a problemas sociales y sanitarios, y como tal ha sido implementada en varias campañas de comunicación para la salud”.

Por lo tanto, las campañas que utilizan la estrategia de edu-entretenimiento se han diseñado para prevenir el cáncer de piel, el VIH, los embarazos adolescentes no intencionados, la obesidad, el consumo de tabaco, drogas y alcohol; también se han desarrollado para hacer frente a problemas socioculturales como la violencia de género, el *cyberbullying*, entre otros (Igartua, 2017).

Bajo esta misma tesitura, Obregon y Tufte (2014) señalan que esta estrategia ha alcanzado el reconocimiento mundial como un enfoque útil y eficaz para abordar los desafíos contemporáneos del desarrollo.

2.19.1. Repaso histórico de las aplicaciones de edu-entretenimiento

La aplicación intencionada de edu-entretenimiento empezó solo hace algunas décadas, ya que en ocasiones algunos programas televisivos o radiales lograban, sin querer, cambios en la sociedad. Por tanto, en este subapartado se hará un repaso de los orígenes de edu-entretenimiento y de los casos más conocidos y mencionados de esta aplicación, aunque algunos no hayan sido concebidos en su origen con fines educativos.

En 1937 *Popeye*, el personaje de dibujos animados, famoso por tener fuerza sobrehumana cuando comía espinacas, se convirtió en un modelo a seguir para muchos niños en los Estados Unidos. Además de cambiar los hábitos alimenticios de los niños, quienes comenzaron a comer más verdura -especialmente espinacas-, también ayudó a que los productores de dicha verdura aumentaran sus ventas.

“Popeye se convirtió así en una experiencia temprana de lo que luego se desarrolló y llegó a conocerse como educación-entretenimiento” (Tufte, 2005, p. 159).

Mientras que, en la radio, la aplicación de edu-entretenimiento más conocida empezó en 1951, cuando la *British Broadcasting Corporation* -BBC- transmitió *The Archers*, una radionovela que tenía inmersos en sus inicios mensajes educativos sobre el desarrollo agrícola. *The Archers* siguió transmitiéndose hasta el año 2013, pero abordando otras temáticas como la prevención del VIH, relaciones inter-raciales, consumo de drogas, etc. (Singhal, 2014).

En Perú en el año 1969, la telenovela *Simplemente María* llevó la vida de lucha y esperanza de una mujer campesina, quien al migrar a la ciudad trabajó como costurera mientras estudiaba durante las noches, así logró subir “la escalera de la movilidad social”. *Simplemente María* además de lograr una audiencia record, vendió máquinas de coser Singer y sobretodo impulsó la alfabetización de las mujeres pobres de la clase trabajadora (Igartua, 2007, 2017; Sabido, 2004; Singhal, 2014).

Fue así que entre 1975 y 1982 Miguel Sabido, escritor, productor y director de televisión, a partir de la constatación de estos efectos provocados por una obra de ficción televisiva, desarrolló una nueva metodología para producir telenovelas de edu-entretenimiento (Igartua, 2007, 2017; Singhal, 2014).

En la mayoría de los países en desarrollo, la telenovela es un formato que atrae a una gran audiencia, por lo que se convierte en un medio idóneo para “provocar procesos de identificación y desidentificación con modelos a seguir por parte de los miembros de la audiencia” (Sabido, 2004, p. 73)

Por otra parte, bajo la temática de la reforma agraria y el movimiento social de los campesinos sin tierra en Brasil, la telenovela *Rei do Grado* -El Rey del Ganado- emitida en el año 1996 difundió el conflicto agrario que vivía el país, lo hizo a través de una historia de amor entre un rico terrateniente y una humilde campesina. Además, el senador ficticio que luchaba por la reforma agraria en la telenovela se convirtió en

un verdadero portavoz, que incluso se reunió con el presidente de gobierno de Brasil. Este ejemplo estuvo al margen de la intencionalidad educativa, sin embargo, *El Rey del Ganado* es una muestra de cómo las narraciones serializadas en televisión (ya sean en novelas, series o películas) pueden visibilizar problemas sociales y ponerlos a la palestra de la opinión pública, empoderando a las audiencias y presionando a los políticos (Tufte, 2005).

En efecto, las aplicaciones de edu-entretenimiento en el campo de la comunicación para la salud han crecido como una bola de nieve por todo el mundo, inspirando el desarrollo de telenovelas como *Hum Log -Nuestra gente-* en la India, radionovelas como *Twende Na Wakati -Vamos con los tiempos que nos tocan-* en Tanzania, campañas de música rock en México, Filipinas y Nigeria (Singhal, 2014).

Asimismo, otro de los casos más mencionados y reconocidos sobre la utilización de este tipo de intervenciones se ha demostrado en Sudáfrica, a través del *Soul City Institute for Health & Development Communication*, quienes desarrollan formatos multimediales de entretenimiento para entregar información, cambiar actitudes y comportamientos en temas como la prevención del VIH, la violencia de género, el consumo de tabaco o el embarazo no intencionado en adolescentes (Igartua, 2017).

En Estados Unidos los mensajes de entretenimiento y educación se han integrado principalmente en programas de televisión en *prime time* -horario estelar-. Por ejemplo, los estudios han analizado el impacto de un mensaje de eficacia del condón incluido en un episodio de *Friends*, una historia sobre el linfoma en *Desperate Housewives*, y cambios en el conocimiento de los adolescentes sobre la anticoncepción de emergencia después de la exposición al tratamiento de este tema en la serie de médicos *ER* (Wong, 2014).

Finalmente, la estrategia edu-entretenimiento está incursionando en la esfera digital a fin de mantener afinidad con las generaciones más jóvenes, casos como *Víctor*

y *Erika* una webnovela que busca prevenir el abuso de sustancias, el riesgo sexual y la violencia interpersonal entre los jóvenes latinos inmigrantes en una comunidad estadounidense (Andrade et al., 2015). O, como también, el uso de la narración transmedia como en el caso de *EVOKE*, un curso virtual que en diez semanas “te ofrece cambiar el mundo”. La intervención *EVOKE*, diseñada por Jane McGonigal, permite desarrollar habilidades como la creatividad, la colaboración y el espíritu empresarial, para abordar problemas mundiales difíciles de resolver como el hambre, la pobreza, el acceso al agua potable y los problemas ambientales. En 2010, *EVOKE* atrajo a 8000 estudiantes de 120 países a participar en su plataforma (Singhal, 2014).

Por tanto, a medida que “las redes digitales globales se expanden y penetran”, las campañas de comunicación que incorporan la estrategia de edu-entretenimiento pueden desarrollarse simultáneamente en una escala mucho mayor y de una manera más personalizada, además, la interconectividad puede ofrecer un mayor intercambio de datos, el seguimiento por un largo periodo de tiempo y muchas otras ventajas (Singhal, 2014, p. 408).

2.19.2. Bases teóricas de la estrategia edu-entretenimiento

Sood, Menard y Witte (2004) identificaron los siguientes constructos teóricos claves que impulsan las intervenciones de edu-entretenimiento: Los pasos o etapas que los individuos atraviesan en un proceso de cambio de conducta, teorías y modelos psicológicos sociales relacionadas con el cambio de comportamiento, teorías de drama y rol en relación con cómo las personas escriben o representan sus propias vidas y estudios de efectos centrados en la audiencia.

En esa misma línea, Obregon y Tufte (2014) enfatizan que siguen siendo las teorías psicológicas sociales las más utilizadas en edu-entretenimiento, en particular mencionan la Teoría del Aprendizaje Social, así como los modelos de cambio de comportamiento, como el Modelo de Creencias de Salud y el Modelo de Etapas de Cambio, sin embargo, los autores señalan que esto ha cambiado en la actualidad por

el uso transdisciplinario de la estrategia, ya que son varias las disciplinas que la usan para introducir sus mensajes, por tanto exploran otras bases teóricas.

Al respecto, la siguiente Tabla 1 presenta a las bases teóricas de la investigación sobre edu-entretenimiento, además, ahí ya se incluye al *Modelo de Superación de la Resistencia mediante el entretenimiento (EORM)*, el mismo es de suma importancia para la presente investigación.

Tabla 1. Bases teóricas de la investigación sobre edu-entretenimiento

Teoría del aprendizaje social y Teoría social cognitiva de Bandura
Teoría de la jerarquía de los efectos de McGuire
Teoría de la difusión de las innovaciones de Rogers
Teoría dramática de Bentler
Teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen
Teoría de la conducta planificada de Ajzen
Modelo de creencias de salud de Becker
Teoría de la autoeficacia de Bandura
Teoría de los estadios de cambio de Prochaska
Modelo de probabilidad de elaboración (ELM) de Petty y Cacioppo
Teoría del juicio social de Sherif y Negarball
Teoría de los usos y gratificaciones de Blumler y Katz
Modelo extendido de probabilidad de elaboración (E-ELM) de Slater y Rouner
Teoría del transporte narrativo (TIM) de Green y Brock
Modelo de superación de la resistencia mediante mensajes de entretenimiento (EORM) de Moyer-Gusé

Fuente: Igartua (2017, p. 164)

2.19.3. Enfoques metodológicos en el estudio del edu-entretenimiento

Tal como se indicó en el apartado anterior, en cuanto al nuevo planteamiento estratégico en intervenciones de comunicación para la salud, lo más recomendable en cuanto al enfoque metodológico es “la triangulación”, es decir, utilizar en un mismo proyecto técnicas cualitativas y cuantitativas para medir los mismos procesos o variables (Cuesta & Menéndez, 2017).

Igartua (2017) realiza dos clasificaciones sobre los enfoques metodológicos en la investigación sobre edu-entretenimiento, la primera es entre investigación formativa e investigación sumativa, y la segunda es en torno al foco de análisis, por una parte están las técnicas que analizan los mensajes y por otra parte, las técnicas que se usan para evaluar el impacto o eficacia de las intervenciones.

2.19.4. Investigación formativa

Su principal función es ajustar los elementos de los mensajes narrativos (tramas, diálogos, personajes, etc.) a las necesidades y a las características del público objetivo de la intervención. Los investigadores de edu-entretenimiento y los diseñadores de programas utilizan encuestas, entrevistas a grupos focales, análisis de datos demográficos y de salud, talleres de colaboración, observación de campo y pruebas piloto con una muestra del público objetivo (Igartua, 2017; Sood et al., 2004). Por ejemplo, las entrevistas en profundidad pueden dar *insights* -percepciones o visiones sobre un tema en concreto- para la construcción de los diálogos de un personaje.

Ahora bien, se debe crear un equilibrio cuidadoso entre el mensaje preventivo y el resto de la historia, no hay respuestas sobre el equilibrio adecuado, sin embargo, no es correcta una “venta demasiado descarada del mensaje educativo”. Asimismo, lo “suficiente o muy poco” del uso y la colocación del mensaje preventivo varía entre

países y regiones, además, depende del gusto del público, de los estándares culturales y de la forma en que el mensaje está incorporado (Bouman, 2014, p. 409).

2.19.5. Investigación sumativa

Una vez se ha realizado la intervención se pretende determinar el impacto del seguimiento de los mensajes narrativos en el público objetivo. Esto se puede conocer mediante el cambio de actitudes, creencias, normas sociales percibidas y comportamientos (Igartua, 2017).

Según Bouman (2014) la principal pregunta de investigación en la actualidad no es si las intervenciones de edu-entretenimiento pueden cambiar el comportamiento, sino cómo se producen dichos efectos. Al respecto menciona que la mayoría de los estudios sobre el uso de esta estrategia se concentran en determinar si se produjeron los efectos, en vez de proporcionar explicaciones teóricas sobre cómo los miembros de la audiencia cambian sus percepciones, actitudes y comportamientos como resultado de la exposición a los programas de edu-entretenimiento.

Bajo esta tesis, Igartua (2017) menciona que la investigación sumativa también se vincula a la evaluación de los procesos de recepción, como la identificación con los personajes, el transporte o enganche narrativo o el impacto emocional.

2.19.6. Evaluación del impacto

Las técnicas que se utilizan para evaluar los efectos de las intervenciones de edu-entretenimiento pueden ser cualitativas, tales como las entrevistas semiestructuradas y abiertas, la observación participante, los grupos focales y el análisis de documentos. Por otra parte, entre las técnicas cuantitativas se tienen las encuestas para un alcance correlacional, los estudios de campo con diseños cuasi-experimentales, y en el “contexto más académico (donde prima el desarrollo teórico o la comprensión de los procesos)” se suele utilizar la investigación experimental (Igartua, 2017, p. 172).

La investigación experimental se utiliza para explicar los mecanismos que intervienen en la mejora de las actitudes de prevención que suelen suceder luego de ver un contenido de edu-entretenimiento, ya que, el método permite estudiar procesos causales y, a través de la aleatorización permite tener garantías sobre qué factores explican el impacto de la intervención (Igartua & Vega, 2016; Moyer-Gusé, Chung, & Jain, 2011).

Los estudios de carácter experimental colaboran en la detección del “efecto boomerang” que ocurre cuando un mensaje persuasivo de un programa de edu-entretenimiento provoca el efecto inverso a lo deseado (Igartua, 2017). Como es el caso del *docu-reality* producido por la cadena *MTV* sobre el embarazo adolescente *16 and Pregnant* y sus dos *spin-off*: *Teen mom 1 & 2*. (Véase la Figura 11).

Con el fin de ejemplificar cómo se puede desvirtuar el objetivo educativo-preventivo de un programa de edu-entretenimiento, se presenta a continuación los resultados de cuatro investigaciones realizadas para conocer los efectos de *16 and Pregnant*. Dos de los cuatro estudios son de carácter experimental, por tanto, el siguiente punto también ayuda a entender la importancia de elegir una metodología que permita identificar la “causalidad” de los efectos, ya que, los otros estudios pueden tener más limitaciones por utilizar métodos no experimentales, cuyo alcance llega solamente a identificar relaciones entre variables, o sus hallazgos no se pueden generalizar.

Figura 11. *16 and Pregnant*



Fuente: UPSOCL. [<https://goo.gl/7iSTC7>].

2.19.7. Análisis del impacto del *docu-reality: 16 and Pregnant*

16 and Pregnant -16 y embarazada-, es un programa de televisión de estilo *E-E reality show* que tiene como objetivo ayudar a reducir la tasa de embarazos adolescentes en los Estados Unidos. Para lo cual cada capítulo da a conocer los aspectos negativos que implica ser una madre adolescente.

Sin embargo, los resultados de un estudio experimental revelaron que el visionado de un capítulo del *docu-reality* disminuía la percepción de riesgo, potenciaba una idea romántica del ENI y, además, las adolescentes percibían el mensaje del programa como alentador al embarazo. También se identificó que la interacción social con las protagonistas se asociaba a mostrar un mayor acuerdo con los mitos del ENI, como por ejemplo: los padres adolescentes se involucran con la adolescente embarazada y su situación (Aubrey, Behm-Morawitz, & Kim, 2014).

Luego, Behm-Morawitz, Aubrey, Pennell y Kim (2017) realizaron otro estudio experimental con medidas pre-test y post-test, pero esta vez con el objetivo de identificar en primer lugar, si *Health Literacy* -Alfabetización en Salud- y los niveles de riesgo de un embarazo (índice que corresponde a tres variables: familia monoparental, nivel de instrucción y de ingreso de los padres) moderaban el impacto del programa en las actitudes, creencias e intenciones hacia el ENI. En segundo lugar, los otros dos objetivos específicos fueron “examinar los efectos de la exposición a *16 and pregnant* en las creencias, actitudes e intenciones conductuales relacionadas con el ENI”, y examinar “los procesos de afinidad con los personajes y las diferencias individuales que puedan influir en la efectividad del programa” (Behm-Morawitz et al., 2017, p. 1).

Los resultados demostraron que *Health Literacy* y los niveles de riesgo de un embarazo no eran variables moderadoras significativas, pero, sí se logró identificar que entre los adolescentes que informaron niveles bajos de identificación, interacción parasocial y homofilia con las protagonistas, el visionado del programa provocó actitudes más negativas hacia el ENI.

Por otro lado, entre los participantes que informaron el nivel más alto de homofilia con los personajes, ver el programa provocó actitudes más positivas hacia el ENI, es decir, ver *16 and pregnant* produjo una mayor sensación de “preparación para convertirse en un padre/madre adolescente” (Behm-Morawitz et al., 2017, p. 7).

En suma, otro estudio (no experimental) a través de la aplicación de una encuesta a adolescentes ($M= 16.57$ años) descubrió que la exposición al programa se relacionaba con una mayor tendencia a creer que las madres adolescentes tienen una calidad de vida envidiable, altos ingresos, una vida social activa y padres involucrados (Martins & Jensen, 2014).

Adicionalmente, un análisis del contenido del programa y de sus dos secuelas determinó que las madres adolescentes protagonistas eran más jóvenes, más blancas

(comparando con otras etnias) y tenían bebés más saludables, en comparación con los promedios nacionales que indican lo contrario. Asimismo, los padres de los bebés estaban más involucrados en la situación, lo que mayoritariamente no sucede (Martins, Malacane, Lewis, & Kraus, 2016).

Además, los resultados demostraron que las madres adolescentes en los *docu-reality* eran significativamente más propensas a obtener un diploma de escuela secundaria, lo que tampoco ocurre en la realidad; y, por último, las protagonistas fueron significativamente menos propensas a expresar su preocupación sobre problemas económicos, problema subyacente del ENI que ha sido comprobado que sí se presenta en dichas situaciones (Martins et al., 2016).

En consecuencia, *16 and Pregnant* y sus secuelas “no proporcionan a los jóvenes una descripción precisa de los juicios y tribulaciones de la paternidad adolescente, sino que ofrecen una versión un tanto descafeinada, suavizando algunas de las dificultades experimentadas por padres adolescentes reales” (Martins et al., 2016, p. 8).

Finalmente, ante el incremento de las intervenciones de comunicación y salud, y ante las múltiples aplicaciones de la estrategia de edu-entretenimiento y de los estudios que se realizan para evaluarlos, Shen y Han (2014) a través de un meta-análisis de veintidós estudios ($N=19517$) se propusieron determinar los efectos de edu-entretenimiento en conocimientos, actitudes y conductas de salud. Los resultados arrojaron un tamaño de efecto pequeño ($r=0.12$), pero estadísticamente significativo.

Al respecto de este resultado, Igartua (2017) enfatiza que el tamaño del efecto obtenido es similar al encontrado en estudios de meta-análisis sobre los efectos de las apelaciones al miedo y que, además, el efecto es muy superior al encontrado en las campañas de información. Por lo tanto, subraya la importancia de la eficacia de las intervenciones de edu-entretenimiento, frente a las de corte informativo-publicitario con enfoque abiertamente persuasivo.

2.20. Resumen

En el capítulo dos se ha presentado, en primer lugar, la definición de comunicación para la salud y cuáles fueron sus inicios. En segundo lugar, se ha demostrado que el comportamiento sexual de riesgo es uno de los mayores desafíos en comunicación para la salud, especialmente en los países en desarrollo, ya que, dicho comportamiento origina el incremento subsecuente de ETS y ENI. Adicionalmente, se han descrito los factores que influyen en este comportamiento y en la poca percepción que se tiene del mismo, y también se ha explicado la importancia de disminuir la percepción de invulnerabilidad que tienen los adolescentes frente al riesgo.

En tercer lugar, a través de un repaso por las teorías que se utilizan en comunicación para la salud, muchas de ellas extraídas de la psicología social, se ha podido definir cada uno de los constructos que serán las variables dependientes de este estudio. En otras palabras, se ha dado a conocer la relación de las creencias, conocimientos, actitudes y percepciones previas a la intención del comportamiento sexual. Ha quedado plasmada la importancia de saber cómo la comunicación social puede utilizar las teorías clásicas para desarrollar sus investigaciones previas y posteriores a las intervenciones en comunicación y salud.

Finalmente, a pesar de que es amplio el listado de las teorías que se aplican en comunicación para la salud, en este capítulo se han presentado las siguientes: modelo de creencias de salud, teoría de la acción razonada y del comportamiento planificado, modelo integrador del cambio conductual, modelo transteórico, modelo de proceso de la adopción de precauciones, teoría del aprendizaje social y teoría cognitiva social y el modelo de difusión de innovaciones.

Por parte de las teorías de la comunicación y de las que derivan del marketing comercial, consta el marketing social, el modelo de jerarquía de efectos y la matriz de persuasión y comunicación.

Por último, la estrategia de edu-entretenimiento ha sido definida y se ha contado su historia, a su vez, se han presentado las teorías que le sirven de base para diseñar las aplicaciones de edu-entretenimiento para luego explicar los enfoques metodológicos que se usan tanto en la parte previa de las intervenciones como en la parte posterior, con el fin de dar fiabilidad y validez al diseño estratégico y medir, posteriormente, impactos y efectos.

Dado que se ha examinado la capacidad de los programas de edu-entretenimiento para influir en el comportamiento y promover, por ejemplo, el sexo seguro, la evidencia sugiere que, bajo las circunstancias correctas, esta estrategia puede ser una forma efectiva de persuasión en una variedad de contextos de salud, como es en el caso de este estudio, la prevención de los embarazos adolescentes no intencionados.

Por tanto, en el siguiente capítulo se pretende dar a conocer cómo los individuos procesan y son persuadidos por las narraciones contenidas en diversos formatos, así pues, se explicarán las teorías que explican la persuasión narrativa y los modelos teóricos más utilizados.

CAPÍTULO 3.

PERSUASIÓN NARRATIVA

En el campo de la comunicación para la salud, una forma de promocionar comportamientos saludables y de comunicar problemas de salud, a pesar de las posibles reservas y resistencias, es a través del uso de las narraciones. La comunicación narrativa de la salud está fuertemente relacionada con la extensa investigación sobre la comunicación persuasiva y la comunicación para la salud (Kreuter et al., 2007).

Las narraciones son formas de comunicación muy comunes en la vida cotidiana y también están presentes en los medios de comunicación y sus contenidos. Como se ha dado a conocer en el capítulo anterior, las campañas de salud suelen contar historias sobre la enfermedad y el triunfo sobre la enfermedad, asimismo, los programas de entretenimiento educativo incluyen mensajes de salud en tramas altamente emocionales.

De esa manera, las narraciones para la salud se pueden definir como “una forma específica de comunicación persuasiva en la que un mensaje de salud se presenta en forma de una historia ficticia o no ficticia” (Balint & Bilandzic, 2017, p. 4859).

Por lo tanto, la investigación de la comunicación narrativa de la salud utiliza modelos basados en la evidencia de la persuasión narrativa ya que el objetivo final es maximizar el potencial preventivo y educativo de los mensajes. A continuación, se presenta la definición de persuasión narrativa y los modelos teóricos más representativos.

3.1. Definición de narración, persuasión y persuasión narrativa

Como se mencionó en el capítulo anterior, los contenidos de las aplicaciones de edu-entretenimiento utilizan una estructura narrativa para transmitir información clave relacionada con la salud. Matthew Kreuter (2007) junto con otros académicos de la comunicación para la salud, ofrecieron una definición de narración como estructura narrativa persuasiva para comprender las formas en que las narraciones han sido y pueden usarse en campañas de salud: “Una representación de eventos y personajes conectados, que tiene una estructura identificable, está limitada en el espacio y el tiempo, y contiene mensajes implícitos o explícitos sobre el tema que se está abordando” (Kreuter et al., 2007, p. 221).

Las narraciones son historias con eventos relacionados causalmente que presenta personajes que encuentran y eventualmente resuelven un conflicto y, que, al hacerlo imparten una enseñanza que puede o no ser adquirida por las personas. Se asume que una narración siempre entrega información a partir de la cual los individuos pueden modificar o adaptar sus creencias, actitudes o comportamientos (Igartua, 2017; Niederdeppe, 2014).

Por otra parte, según Perloff (1993), la persuasión es aquella actividad por la que el emisor intenta suscitar un cambio en las actitudes, creencias y/o acciones del receptor a través de la transmisión de un determinado mensaje, que es susceptible de ser aceptado o rechazado por el destinatario. En consecuencia, la persuasión narrativa es un proceso y un campo de investigación sobre el análisis de los procesos e impactos de los mensajes narrativos.

Finalmente, cabe aclarar, que este campo de estudio se diferencia de la clásica investigación sobre persuasión retórica (Petty, Briñol y Priester, 2009), la cual se ha caracterizado por estar presente en mensajes persuasivos tradicionales que contienen argumentos y/o datos estadísticos que avalan el mensaje con contenido educativo claro y explícito, la meta de este tipo de mensajes es desarrollar actitudes correctas con respecto a un tema en concreto, mientras que la persuasión narrativa está presente en narraciones, en las cuales la acción se centra en las vivencias y relatos de sus personajes, la historia que se cuenta tiene una estructura narrativa con presentación, conflicto y desenlace (Igartua, 2018).

3.2. Efectividad de las narraciones en comunicación para la salud

La investigación que gira alrededor de la persuasión narrativa en la comunicación para la salud se ha desarrollado y ha madurado en los últimos años, por tanto, el objetivo ahora no es tan solo demostrar la existencia de un efecto, sino comprender el mecanismo o los mecanismos por los cuales opera el efecto. Los principales mecanismos que explican el proceso de la persuasión narrativa son el transporte narrativo (Green y Brock, 2000) y la identificación con los personajes (Cohen, 2001; Igartua y Barrios, 2012). Las investigaciones recientes examinan cómo intensificar ambos mecanismos (de Graaf, Sanders y Hoeken, 2016; Tukachinsky, 2014) y en analizar cómo actúan mediando la efectividad de las narraciones en el impacto actitudinal.

Por lo tanto, antes de adentrarnos en los modelos y mecanismos que explican el proceso narrativo es importante realizar una breve explicación sobre las variables mediadoras y moderadoras que actúan en los procesos mediacionales y condicionales. Luego, a través de evidencias meta-analíticas se demuestra la eficacia del uso de las narraciones en la comunicación para la salud.

3.2.1. Variables mediadoras y moderadoras en el proceso narrativo

En primer lugar, las preguntas sobre cómo y por qué se produce un efecto son estudiadas a través del análisis de la mediación, cuyo objetivo es establecer hasta qué punto alguna variable causal (X), influye en algunos resultados (Y), a través de una o más variables mediadoras (Hayes, 2013). Por ejemplo, los hallazgos empíricos han demostrado que el transporte narrativo y la identificación con los personajes son variables mediadoras de los efectos que provocan formatos narrativos (X) en el impacto actitudinal de la audiencia (Y) y que, además, pueden actuar tanto por separado como de manera conjunta (Tal-Or y Cohen, 2010, 2015).

En segundo lugar, las preguntas sobre cuándo o en qué situaciones se produce el efecto, se responden con mayor frecuencia a través del análisis de moderación. Una variable moderadora es la que modifica la relación entre la variable independiente (X) y dependiente (Y), de modo que, el signo y la fuerza de la relación entre ambas variables, depende de la influencia de dicha variable moderadora (Hayes, 2018). Adicionalmente, Ato y Vallejo (2011, p. 554) señalan que “la variable moderadora suele ser algún rasgo estable del comportamiento (p.e., edad, género) o del contexto (p.e., nivel educativo de los padres)”.

Por último, cuando una variable moderadora condiciona el efecto de mediación entre X y Y, se habla del “análisis de procesos condicionales” (Hayes, 2013), asimismo, es importante señalar en este punto, que los resultados de los últimos meta-análisis sobre la efectividad del uso de las narraciones en el impacto actitudinal subrayan la presencia de moderadores no identificados, por lo tanto, los autores instan a investigar más sobre qué factores condicionan los procesos mediacionales en el efecto de las narraciones en percepciones, actitudes o comportamientos (Braddock & Dillard, 2016; de Graaf et al., 2016; van Laer et al., 2014).

3.2.2. Evidencia meta-analítica de la efectividad de las narraciones en el impacto actitudinal

En cuanto a la efectividad del uso de las narraciones, la evidencia meta-analítica con su capacidad de sintetizar los datos de varios estudios, muestra que el uso de las narraciones tiene un pequeño efecto positivo en las creencias ($r = .17$), actitudes ($r = .19$), intenciones ($r = .17$) y comportamientos consistentes en historias ($r = .23$) (Braddock & Dillard, 2016).

Por el contrario, Zebregs, van den Putte, Neijens y de Graaf (2015) encontraron que la evidencia estadística es más efectiva para influir en las creencias y actitudes que la evidencia narrativa; mientras que, esta última fue más exitosa en la promoción de intenciones.

Por otro lado, de Graaf et al. (2016) en su revisión sistemática de 153 estudios experimentales sobre la persuasión narrativa relacionada con la salud enfocada en los estímulos narrativos, obtuvieron que mostrar el comportamiento saludable en una narración (a diferencia del comportamiento no saludable con consecuencias negativas) puede asociarse con efectos en la intención de conducta. Además, identificaron que las narraciones con un alto contenido emocional provocan con mayor frecuencia efectos positivos. Con respecto a la forma de presentar la narración, para las narraciones impresas, una perspectiva en primera persona resultó una característica prometedora a la luz de la efectividad.

Por otra parte, los resultados del meta-análisis de Shen, Sheer y Li (2015) también concluyeron que hay un efecto global (pequeño) de las narraciones en comunicación para la salud. Sin embargo, este análisis encontró algunas condiciones limitantes: si bien los mensajes de audio y video fueron efectivos, las narraciones en medio impreso no lo fueron. Por otro lado, los mensajes de detección y prevención produjeron efectos, pero no lo hicieron las narrativas para el abandono de comportamientos de riesgo.

Opuesto a Shen, Sheer y Li (2015), Tukachinsky (2014) en otro meta-análisis realizado específicamente sobre la efectividad de la manipulación experimental en los procesos narrativos, demostró que las narraciones impresas y presentes en videojuegos eran más efectivas que las narraciones manipuladas en video.

Por último, los hallazgos de un reciente meta-análisis realizado por Ratcliff y Sun (2018) señalan que las narraciones tienen una pequeña pero significativa ventaja sobre las no narrativas cuando se trata de reducir la resistencia a la persuasión en comunicación para la salud, también encontraron que la asociación entre un mayor enganche narrativo (*engagement*) y una menor resistencia se mantuvo en todos los estudios analizados. Cabe señalar que en esta investigación el constructo enganche narrativo incluye la identificación con los personajes y el transporte. En otras palabras, los hallazgos de Ratcliff y Sun (2018), muestran que cuando las personas fueron más transportadas en una historia o se identificaron con los personajes principales, resultó muy probable que sean más persuasibles al ofrecer menor resistencia.

En suma, los resultados de los últimos estudios que han utilizado meta-análisis demuestran que las narraciones que se utilizan en comunicación para la salud son más efectivas que las no narraciones, a su vez, que los mecanismos que explican el proceso narrativo son los que explican el efecto en el impacto actitudinal en salud. A continuación, se presentan los modelos que explican el proceso de la persuasión narrativa.

3.3. Procesos y modelos explicativos de la persuasión narrativa

La investigación sobre persuasión narrativa en el contexto de la investigación sobre edu-entretenimiento, como es el caso de la presente tesis, se relaciona con el estudio de los procesos o mecanismos que explican cómo las narraciones pueden cambiar actitudes, creencias o conductas (Igartua, 2017).

Existen varios modelos que tratan diferentes aspectos del proceso de persuasión narrativa, entre los más representativos están: la teoría del transporte narrativo; el modelo de superación de la resistencia mediante mensajes de entretenimiento; el modelo del compromiso y comprensión de la narrativa *-narrative engagement-* y el modelo extendido de probabilidad de elaboración (Igartua, 2017; Moyer-Gusé, 2017).

Por tanto, en los siguientes subapartados se explicarán los modelos mencionados y, además, se profundizará en los mecanismos principales y más estudiados hasta la fecha que explican cómo se produce la influencia de los mensajes narrativos en las personas, como son la identificación con los personajes y el transporte narrativo (Tukachinsky, 2014; Tukachinsky & Tokunaga, 2013).

Actualmente la investigación en comunicación para la salud mediante formatos narrativos se centra en averiguar cómo incrementar estos procesos, es decir, qué variables provocan, por ejemplo, un mayor compromiso narrativo. Estas variables están relacionadas con la construcción de los personajes (la similitud, la empatía con el personaje), el diseño y el modo por el que se presentan las narraciones (las características del texto, la perspectiva, la voz narrativa), el tipo de discurso narrativo (testimonios, diálogos) y la modalidad de difusión (video, texto, videojuego, etc.).

De hecho, las preguntas actuales son ¿Cómo estas variables ejercen un efecto en los procesos que explican el impacto indirecto de la narrativa en las variables actitudinales y de intención de conducta?, también ¿qué procesos inhiben el poder persuasivo? y, por último, ¿Cuáles son las variables que condicionan los efectos indirectos de los formatos narrativos en las actitudes, creencias y comportamientos? (de Graaf et al., 2016; van Laer, de Ruyter, Visconti, & Wetzels, 2014).

Luego de esta introducción, se presentan los modelos de la persuasión narrativa ilustrados en los hallazgos de investigaciones empíricas que demuestran la importancia de las narraciones en el área de la comunicación para la salud.

3.3.1. Modelo de probabilidad de elaboración extendido (*E-ELM*)

El modelo de probabilidad de elaboración extendido –*Extended Elaboration Likelihood Model- (E-ELM)* se apoya en el modelo de probabilidad de elaboración -*Elaboration Likelihood Model- (ELM)* de Petty y Cacioppo (1986), también conocido como “modelo de doble proceso” ya que mantiene que los procesos que ocurren durante el estadio de contribución enfatizan dos rutas de persuasión la “ruta central y ruta periférica” (Petty & Priester, 1996, p. 136).

Slater y Rouner (2002) desarrollaron el modelo de probabilidad de elaboración extendido para constatar que no se procesan del mismo modo los mensajes persuasivos y los contenidos de edu-entretenimiento dado que las metas y motivaciones son muy diferentes. Los autores mantienen que, las motivaciones y metas de los sujetos que se exponen a contenidos de edu-entretenimiento, que también contienen mensajes persuasivos, presumiblemente son muy diferentes y se basan por lo general en la búsqueda de entretenimiento y diversión, y no en la posibilidad de desarrollar actitudes más o menos correctas con respecto a un tema en particular.

Por lo tanto, puesto que los contenidos de edu-entretenimiento cumplen una doble función de entretener y educar a la vez, Igartua (2007) sugiere que los programas de edu-entretenimiento deben atraer la atención de la audiencia y entretenerla, por lo que deben contar con calidad y atractivo para provocar disfrute ya que si el intento persuasivo es muy evidente provocaría rechazo.

Slater y Rouner (2002) señalan que la diferencia entre *ELM* y *E-ELM* está en que el modelo extendido se basa en la identificación con los personajes y el compromiso con la historia para “predecir la efectividad del subtexto persuasivo y de la narrativa” (p. 177). Además, el procesamiento de la variable resultante del nivel de implicación con el tema persuasivo no aparece en el modelo extendido, ha sido

remplazado por “el compromiso o la absorción en la narrativa (transporte) y por la identificación con los personajes” (p. 177).

Además de lo mencionado, otras diferencias entre el *ELM* en contextos de persuasión tradicionales y el modelo extendido aplicado al procesamiento de las narraciones son que este último ya no concede importancia a la elaboración cognitiva, y no realiza distinción entre los procesos centrales y periféricos.

Por una parte, los autores sostienen que la absorción durante la exposición a una obra de ficción es el mecanismo responsable del impacto persuasivo incidental, por tanto, a mayor absorción, mayor impacto persuasivo. Por otra parte, el tipo de procesamiento que induce la absorción es distinto del que se produce ante un mensaje explícitamente persuasivo, ya que, en una narración de ficción la absorción provoca una implicación afectiva gracias al proceso de identificación con los personajes, siendo menos relevante la activación de un proceso de reflexión o contra-argumentación (Igartua, 2007; Slater & Rouner, 2002).

Un punto similar entre los dos modelos es que ambos consideran que la capacidad persuasiva de la ficción se explica fundamentalmente por su potencialidad para bloquear los pensamientos negativos o críticos con respecto a los argumentos implícitos (Igartua, 2007).

Por último, Slater y Rouner (2002) señalan que la identificación con los personajes es el resultado del transporte narrativo provocado por la obra de ficción, sin embargo, según Igartua (2007) la definición que los autores hacen de la identificación con los personajes es “incompleta, parcial y confusa” ya que “a la hora de definir el concepto de identificación con los personajes no aluden al componente de empatía y, además, lo relacionan de manera directa con un proceso diferente, la interacción parasocial” (p. 127).

3.3.2. Teoría del transporte narrativo

Moyer-Gusé (2014) menciona que para comprender cómo los individuos procesan y son persuadidos por las narraciones se requiere entender qué es la participación o implicación con una narración *-narrative involvement-*, por tanto conceptualiza a la implicación como “el estado de ser sumergido en una historia y olvidar temporalmente el mundo real que nos rodea” (p. 413).

A este proceso se le ha dado una variedad de etiquetas que incluyen: enganche narrativo *-engagement-*, transporte narrativo, inmersión y absorción (Busselle & Bilandzic, 2009; Moyer-Gusé, 2008; Slater & Rouner, 2002; Tal-Or & Cohen, 2010); tal como señala Tukachinsky (2014, p. 4) “desafortunadamente, muchas de las definiciones de estos constructos se superponen parcialmente, y el grado en que estos conceptos representan aspectos verdaderamente únicos de la participación aún no están claros”. Es así como Bilandzic y Busselle (2017) en una revisión actualizada de los límites conceptuales del enganche narrativo *-engagement-* diferencian los términos: transporte narrativo, enganche narrativo y absorción. Enfatizan que a pesar de que estos términos se usan como sinónimos son constructos que difieren en algunos aspectos:

El transporte es holístico, mientras que el enganche narrativo es dimensional, lo que permite la exploración específica de distintas sensaciones narrativas. La absorción del mundo de la historia tiene dimensiones similares a las del enganche narrativo y, además, incluye una dimensión de imágenes mentales (Bilandzic & Busselle, 2017).

Cabe aclarar en este apartado que el presente estudio en parte se asienta en la teoría del transporte narrativo desarrollada por Green y Brock (2000), que también se la conoce como modelo del transporte imaginario *Transportation-Imagery Model* (Green & Brock, 2002). A continuación se presenta su definición, dimensiones, instrumento de medida y manipulaciones, para finalmente presentar algunos

ejemplos de su aplicación como mecanismo importante en el proceso de persuasión narrativa.

3.3.2.1. Definición y dimensiones del transporte narrativo

Green y Brock (2000) conceptualizan al transporte narrativo “como un proceso mental distinto, una combinación integradora de atención, imágenes y sentimientos (...) una sensación de estar perdido en la historia” (p. 701). Los autores basaron su definición en la descripción de Gerrig (1993) citado en Green y Brock (2000), quien explicó la experiencia de un lector con su texto como si se tratara de un viaje, en el cual, el viajero regresa al mundo de origen modificado por la travesía.

Green y Brock (2000) diferencian a la teoría del transporte narrativo con los modelos tradicionales de persuasión de procesos duales (por ejemplo, el modelo sistemático heurístico de Chaiken o el modelo de probabilidad de elaboración de Petty y Cacioppo) a través de su postulado, el cual subraya que el transporte narrativo puede llevar a la persuasión y a un cambio de actitudes a través de tres procesos: reducir la respuesta cognitiva negativa, generar experiencias narrativas que parecen experiencias reales y crear fuertes sentimientos hacia los personajes de la historia; mientras que, la elaboración cognitiva (elemento crítico de los procesos duales) conduce al cambio de actitudes a través de la consideración lógica y la evaluación de los argumentos. De igual manera, Slater y Rouner (2002) en su modelo extendido de probabilidad de elaboración, señalan que si el destinatario es transportado por la narración es difícil que genere contra-argumentos, por lo tanto, el transporte narrativo facilita la influencia persuasiva incidental porque se produce una merma de la capacidad crítica y también de la reflexión durante la exposición a un relato de ficción.

En cuanto a las dimensiones del transporte narrativo, Green y Brock (2000) postulan que este constructo incluye tres componentes o dimensiones que son: reacciones emocionales, imágenes mentales y una pérdida del acceso a la información

del mundo real (inmersión); estos componentes dan como resultado el cambio de creencias y actitudes consistentes con la narración. A continuación, se explica algo más de los componentes del transporte narrativo.

En primer lugar, el transporte provoca reacciones emocionales en el sujeto, quien al estar absorto en la ficción experimenta con más intensidad las emociones producto de consumir el relato narrativo (Green y Brock, 2000).

En segundo lugar, una persona inmersa en un relato de ficción será consciente de que se forman en su mente imágenes muy claras sobre los diferentes elementos de la historia narrada, esas imágenes mentales las siente como si las estuviera viviendo, por tanto, el transporte activa la imaginación y la inducción de imágenes mentales de alta vivacidad. Cabe indicar que las imágenes mentales son un tipo particular de representación cognitiva de un estímulo, cuya formación se explica por la activación del sistema sensorial (Green y Brock, 2002).

En tercer lugar, el individuo transportado experimenta una pérdida de acceso a la información del mundo existente, ya que la persona mientras está inmersa en la historia, puede ser menos consciente de los hechos del mundo real que contradigan las afirmaciones hechas en la narración (Green y Brock, 2000).

3.3.2.2. Medidas y manipulación del transporte narrativo

Green y Brock (2000) diseñaron una escala destinada a captar las dimensiones principales del transporte narrativo, por lo tanto incluyeron en primera instancia a la atención cognitiva a la historia, la participación emocional en la historia, los sentimientos de suspenso, la falta de conciencia del entorno y las imágenes mentales. Luego de un análisis factorial exploratorio se produjo una solución de tres factores: cognitivo, emocional e imágenes visuales. En el siguiente apartado se presenta la investigación que realizaron para desarrollar la escala, así como los instrumentos de medida que se han derivado de la escala original.

Escala del Transporte Narrativo. La escala de transporte (*Transportation Scale*) de Green y Brock (2000) incluye 11 ítems generales y 4 específicos relacionados con las narraciones utilizadas en los experimentos. Todos los ítems se miden a través de una escala de siete puntos que van desde 1= nada, hasta 7= mucho. En la investigación realizada, la escala obtuvo una consistencia interna aceptable (alfa de Cronbach de .76); asimismo las tres subescalas (cognitiva, emocional e imágenes visuales) obtuvieron valores mayores a .65. En la siguiente Tabla nº 2, se pueden apreciar los ítems que miden: aspectos cognitivos (1, 3 y 4), afectivos-emocionales (5, 7 y 11) y de imágenes visuales (12 a 15), también constan los ítems que miden el enfoque atencional (2, 5 y 9, que tienen una “R” -reverse- al lado), estos ítems evalúan si el individuo ha sido transportado en la narración o si estuvo distraído por lo que sucede fuera de la narración. Cabe señalar que luego del análisis factorial exploratorio en el que se extrajeron los tres factores (subescalas), cuatro ítems (el 2, 6, 8 y 10) no pudieron ser incluidos dentro de las tres subescalas. Sin embargo, para la realización de los experimentos y para reportar los resultados del estudio se utilizó la escala completa (Green y Brock, 2000).

Tabla 2. Escala del transporte narrativo de Green y Brock (2000)

Escala del Transporte Narrativo -<i>Transportation Scale</i>- (Green & Brock, 2000)	
Ítems generales (1 al 11) e ítems específicos (12 al 15)	
1. While I was reading the narrative, I could easily picture the events in it taking place.	1. Al leer la narración, fácilmente podía imaginar los eventos que estaban sucediendo
2. While I was reading the narrative, activity going on in the room around me was on my mind. (R)	2. Mientras estaba leyendo, pude darme cuenta de todo lo que estaba sucediendo a mi alrededor (R)
3. I could picture myself in the scene of the events described in the narrative.	3. Me imaginaba a mí en la escena descrita en la narración
4. I was mentally involved in the narrative while reading it.	4. Me sentí muy involucrado o implicado con la narración mientras la leía
5. After finishing the narrative, I found it easy to put it out of my mind. (R)	5. Después de terminar de leer la narración, me resultó muy fácil sacarla de mi mente (R)
6. I wanted to learn how the narrative ended.	6. Todo el tiempo tenía deseos de saber cómo iba a terminar la historia
7. The narrative affected me emotionally.	7. La narración me ha afectado emocionalmente
8. I found myself thinking of ways the narrative could have turned out differently.	8. Al leer la narración pensaba en qué otra manera podría transcurrir la historia
9. I found my mind wandering while reading the narrative. (R)	9. Al leer la narración me sentía distraído (R)
10. The events in the narrative are relevant to my everyday life.	10. Los acontecimientos narrados son relevantes para mi vida cotidiana
11. The events in the narrative have changed my life.	11. Los acontecimientos narrados han cambiado mi forma de ver la vida
12. While reading the narrative I had a vivid image of Katie.	12. Mientras leía la narración yo tenía la imagen viva de Katie
13. While reading the narrative I had a vivid image of Joan (John).	13. Mientras leía la narración yo tenía la imagen viva de Joan (John).
14. While reading the narrative I had a vivid image of the psychiatric patient.	14. Mientras leía la narración yo tenía la imagen viva del enfermo psiquiátrico
15. While reading the narrative I had a vivid image of the registered nurse.	15. Mientras leía la narración yo tenía la imagen viva de la enfermera

En el estudio de Green y Brock (2000) se realizaron cuatro experimentos, para los que se seleccionaron narrativas altamente envolventes y con imágenes (Green & Brock, 2002). Sin embargo la escala fue validada en el primer experimento, en el que se manipuló la narración *Murder at the Mall* (Asesinato en el centro comercial) presentándola como ficción y no ficción. *Murder at the Mall* narra la historia de una niña llamada *Katie*, quien va al centro comercial con su hermana *Joan*. En el centro comercial, *Katie* es brutalmente apuñalada por un enfermo psiquiátrico.

Los participantes del experimento fueron asignados a las dos condiciones, la condición de ficción presentaba a la narración *Murder at the Mall* como si fuera parte del contenido de una revista literaria, mientras que la condición de no ficción presentaba la historia en letra pequeña y dispuesta en columnas como si fuese una nota periodística. Cabe señalar que se les indicó en cada texto a los participantes las características de cada condición, es decir, si la historia era de ficción o de no ficción.

A más de la escala que medía el transporte narrativo, se midieron otras variables, tales como: creencias específicas de la historia (p.e., libertades para pacientes psiquiátricos), ítems del mundo justo (p.e., "Aunque puede haber algunas excepciones, las personas buenas a menudo llevan vidas de sufrimiento"), listado de pensamientos, evaluación semántica de los personajes (p.e., bueno-malo), monitoreo de la realidad (si la historia era verdadera o no), verificación de la manipulación de la condición experimental (la historia era ficción o no ficción) y una prueba para identificar si los participantes habían leído toda la historia completa.

Los resultados del primer experimento señalaron que los participantes altamente transportados en la historia informaron creencias más consistentes con la narración y evaluaciones favorables hacia las protagonistas. Por otra parte, el segundo experimento demostró que los lectores altamente transportados encontraron pocos elementos falsos en la narración (proceso similar a contra-argumentar, según Green y Brock, 2000) que los lectores menos transportados. En el segundo experimento se manipularon la fuente (ficción y no ficción) y las instrucciones de cómo leer la

narración (como si fuera un texto de teatro, una narración y para un nivel de cuarto grado de primaria), no se encontraron diferencias significativas. El tercer y cuarto experimento replicaron los resultados obtenidos en el primer experimento, en cuanto a los efectos del transporte en las creencias y en las evaluaciones positivas hacia las protagonistas. Por último, en el cuarto experimento se demostró que el transporte estuvo influenciado por las instrucciones previas al proceso, ya que las personas en la condición de bajo transporte versus alto transporte mostraron una reducción de las creencias coherentes con la historia y en las evaluaciones positivas de los personajes. En general, los estudios (1 al 4) señalaron que el transporte y las creencias no fueron afectados al etiquetar la historia como ficción o no ficción. Además, se obtuvo que el transporte narrativo no se relacionaba de manera significativa con el grado de elaboración cognitiva (listado de pensamientos) en el proceso experimental.

En resumen, Green y Brock (2000) subrayan que el impacto persuasivo de la ficción en las creencias y evaluaciones hacia los personajes está mediado por el grado de transporte y no por la reflexión o elaboración cognitiva.

El instrumento de medida del transporte narrativo ha sido modificado por algunos investigadores con el pasar de los años, algunos han utilizado la escala original como Vaughn, et al. (2009) y Wang & Calder (2006) quienes utilizaron la escala completa con los 15 ítems. Mientras que otros investigadores han utilizado escalas más cortas, con: 14 ítems (Appel & Richter, 2010), 13 ítems (Richter, Appel, & Calio, 2014), 12 ítems (Dahlstrom, 2012), 10 ítems (Dunlop, Wakefield, & Kashima, 2010), una escala de 7 (Moyer-Gusé & Nabi, 2010), de 5 (Igartua, Wojcieszak, Cachón-Ramón, & Guerrero-Martín, 2017) o incluso de 3 ítems (Escalas, 2007).

Escala de transporte para video. La escala de transporte para video (*Video Transportation Scale, VTS*) elaborada por Williams et al. (2010) a partir de la escala original de Green y Brock (2000), quienes, con el fin de medir el transporte narrativo en videos adaptaron los ítems de la escala original para que tenga congruencia con el medio, es decir, remplazaron las declaraciones que incluían “leyendo la narración” por

“mirando la historia”. Sin embargo, a diferencia de la escala original, la *VTS* está formada por tan solo cinco ítems, de los cuales dos miden la dimensión de la atención y tres miden el enganche narrativo (véase Tabla nº 3).

Tabla 3. Escala de transporte para video de Williams et al. (2010)

Escala de transporte para video - <i>Video Transportation Scale (VTS)</i> - (Williams et al., 2010)		
1. 'While I was watching the STORY, activity going on in the room around me was on my mind'	1. Mientras yo estaba mirando la HISTORIA, la actividad que se desarrollaba alrededor de la habitación estaba en mi mente.	Atención
2. 'I was mentally involved in the STORY while watching it'.	2. Yo estaba mentalmente inmerso en la HISTORIA mientras la miraba.	Enganche
3. 'The STORY affected me emotionally'.	3. La HISTORIA me ha afectado emocionalmente.	Enganche
4. 'I found my mind wandering while watching the STORY'.	4. Yo encontré mi mente divagando mientras miraba la HISTORIA.	Atención
5. 'The events in the STORY are relevant to my everyday life'.	5. Los sucesos ocurridos en la HISTORIA son relevantes para mi vida diaria.	Enganche

La escala de transporte para video se evaluó y validó en una intervención diseñada para fomentar el abandono del hábito de fumar entre pacientes fumadores hospitalizados. Los participantes del experimento fueron divididos aleatoriamente en dos grupos, el uno vio recopilaciones de historias reales de fumadores y el otro (grupo de control) observó una serie de mini conferencias relacionadas con la salud (no eran narraciones y tampoco estaban relacionadas con el tabaco). Los pacientes asignados a la condición narrativa tuvieron un puntaje más alto en el enganche con la historia que

el grupo de control. Sin embargo, los resultados de los dos grupos no difirieron en la dimensión de la atención. Además, la dimensión del enganche demostró validez predictiva ya que los pacientes con puntuaciones más altas en dicha variable informaron que dejaron de fumar a las dos semanas (Williams et al., 2010).

Escala corta del transporte. Appel et al. (2015) desarrollaron una versión corta para medir el transporte narrativo, *The Transportation Scale-Short Form (TS-SF)*. Este instrumento de medida también se basó en la escala original de Green y Brock (2000). La *TS-SF* está formada por tres dimensiones: cognición, emoción e imaginación, más un factor “general” de un solo ítem que representa al constructo “transporte común”, llamado así porque no se asoció con una faceta específica del transporte. Es el ítem “yo quise saber cómo termina la historia” (p. 248). La escala está formada por 6 ítems (véase Tabla nº 4).

La *TS-SF* fue desarrollada y validada en tres estudios, en el primero se analizó la estructura factorial de la escala original del transporte narrativo, lo que permitió identificar qué ítems no eran necesarios para la medición del constructo sin que pierda validez y fiabilidad. En el segundo estudio se realizó un análisis factorial confirmatorio, tanto en éste como en el tercer estudio se validó la escala de seis ítems.

En los tres estudios se utilizaron narraciones escritas, en el primero los participantes aleatoriamente leyeron dos historias, *Murder at the mall* (asesinato en el centro comercial), texto utilizado en el estudio de Green y Brock (2000), y *Christmas Carol* (La navidad de Carol) que cuenta la historia de un enfermo terminal de cáncer en su última navidad. El segundo estudio se dividió en dos, en el primero dos grupos de estudiantes distribuidos de forma aleatoria leyeron dos historias sobre la donación de órganos, se manipuló el orden de contar la historia; mientras que en el segundo se presentó a otros dos grupos dos fábulas diferentes, la una sobre un jefe nativo americano y sus hijos, y la otra sobre un rey, su hijo y un pescador. Además de medir el transporte narrativo se medía la actitud y otras medidas de diferencia individual cuyos resultados no se presentan en la investigación.

A cada grupo se aplicó un cuestionario que medía el transporte narrativo, pero en el uno se usaba la escala original y en el otro la escala corta; con el objetivo de mostrar que la escala corta medía el constructo del transporte narrativo sin perder consistencia de medida. A pesar de la reducción a menos de la mitad de la longitud de la escala original, la *TS-SF* no mostró un deterioro de la precisión de medición del transporte narrativo. Así, en el segundo estudio se mostró que la medición de la *TS-SF* fue equivalente en dos historias diferentes. La fiabilidad de la escala corta resultó comparable a la fiabilidad de la forma larga y ambas versiones estuvieron muy correlacionadas.

Finalmente, en el tercer estudio se realizó un experimento en el que se manipularon tres variables independientes: la escala de medida del transporte (larga y corta), la estructura de la narración (intacta y revuelta) y la diferencia de las historias (dos temáticas distintas). Los participantes divididos aleatoriamente leyeron las cuatro narraciones, luego completaron la escala corta o la larga que contenía también medidas demográficas y una pregunta control sobre el tema principal de la historia. El material de estímulo se basó en dos historias, la una sobre la experiencia negativa en las citas de pareja, y la otra sobre una mujer embarazada y su relación con su esposo. Se modificó el orden de los eventos en ambas historias dando como resultado cuatro textos diferentes. Los resultados demostraron la validez de la escala corta, ya que respondió de igual forma que la escala larga a la manipulación de la estructura de la historia o a la diferencia temática. De esta manera se obtuvo un instrumento corto confiable y válido que mide el transporte narrativo, que además puede ser modificado para medir el transporte de productos audiovisuales al cambiar los términos que se refieren al acto de leer por ver (Appel et al., 2015).

Tabla 4. Escala corta del transporte de Appel et al. (2015)

Escala corta del transporte -<i>Transportation Scale-Short Form (TS-SF)</i>- (Appel et al., 2015)		
1. I could picture myself in the scene of the events described in the narrative.	1. Me imaginaba a mí en la escena descrita en la narración	Cognitivo
2. I was mentally involved in the narrative while reading it.	4. Me sentí muy involucrado o implicado con la narración mientras la leía.	Cognitivo
3. I wanted to learn how the narrative ended.	3. Todo el tiempo tenía deseos de saber cómo iba a terminar la historia.	General
4. The narrative affected me emotionally.	4. La narración me afectó emocionalmente.	Emotivo
5. While reading the narrative I had a vivid image of Katie.	5. Mientras leía la narración yo tenía la imagen viva de <i>Katie</i> .	Imaginativo
6. While reading the narrative I had a vivid image of Joan.	6. Mientras leía la narración yo tenía la imagen viva de <i>Joan</i> .	Imaginativo

Escala del enganche narrativo. Por último, cabe mencionar el instrumento de medida diseñado por Busselle y Bilandzic (2009) que mide el “enganche narrativo” (*Narrative Engagement*), una aproximación diferente al constructo del transporte narrativo. Aunque la escala tiende a estar correlacionada con las medidas del transporte, este es un instrumento útil solamente en los casos en que los investigadores deseen centrarse en las dimensiones específicas de la experiencia narrativa (Fitzgerald & Green, 2017) que son: comprensión narrativa (describe que los lectores o espectadores siguen la trama, entienden las motivaciones y acciones de los personajes); presencia narrativa (refleja la impresión de que un lector o espectador está presente en la narrativa en lugar de estar en el mundo real); enfoque atencional

(describe el enfoque o la distracción de los espectadores) y compromiso emocional (se refiere a las emociones que los espectadores tienen con respecto a los personajes). La escala y las subescalas del enganche narrativo no son consideradas redundantes con otros instrumentos, sino que estas miden “un conjunto de sensaciones más amplio”, lo que la diferencia de los otros instrumentos de medida (Busselle y Bilandzic, 2009, p. 347).

A través de tres estudios, Busselle y Bilandzic (2009) validaron su modelo *Narrative Engagement*, para lo cual necesitaron cuatro grupos de espectadores expuestos a cuatro programas con diferentes estímulos. En el primer estudio se realizó un análisis factorial exploratorio para definir los componentes principales, mientras que en el estudio 2 y 3 se ajustó el modelo de cuatro subescalas a través de dos análisis factoriales confirmatorios.

En el primer estudio un grupo de estudiantes visualizó el episodio principal de la serie de drama *Rescue Me* en un auditorio, luego completaron un cuestionario de autoinforme para verificar si el enganche narrativo correlacionaba con las actitudes acordes a la historia y con el disfrute. Asimismo se procedió con el segundo estudio, en ese caso los estudiantes vieron *The Station Agent*, un largometraje dramático de cine independiente, se midieron las mismas variables que en el primer estudio. Tanto los resultados del primer estudio como del segundo demostraron correlaciones positivas del enganche narrativo y las variables de resultado. Por otra parte, en el tercer estudio, los estímulos fueron uno de los dos programas de televisión estadounidenses *CSI* (acción) o *ER*. (drama). Se administraron a dos grupos los mismos ítems del enganche narrativo utilizados en los estudios 1 y 2, pero el disfrute y las actitudes no se midieron debido a las limitaciones de un estudio paralelo (Busselle y Bilandzic, 2009).

Cabe señalar que la escala incorpora ítems de otras escalas, como se puede apreciar a continuación contiene ítems del transporte narrativo (Green y Brock, 2000)

y de la escala que mide la identificación con los personajes (Cohen, 2001) (véase Tabla nº 5).

Tabla 5. Escala del enganche narrativo de Busselle y Bilandzic (2009)

Escala del enganche narrativo -<i>Narrative Engagement Scale</i>- (Busselle & Bilandzic, 2009)	
Narrative understanding - Comprensión narrativa	
1. At points, I had a hard time making sense of what was going on in the program.	1. En algunos momentos, me costaba entender lo que estaba sucediendo en el programa.
2. My understanding of the characters is unclear.	2. Mi comprensión de los personajes no es clara.
3. I had a hard time recognizing the thread of the story.	3. Me costó mucho reconocer el hilo de la historia.
Attentional focus - Enfoque atencional	
4. I found my mind wandering while the program was on.	4. Encontré que mi mente vagaba mientras el veía el programa.
5. While the program was on, I found myself thinking about other things.	5. Mientras veía el programa me encontré pensando en otras cosas.
6. I had a hard time keeping my mind on the program.	6. Me costó mucho concentrarme en el programa.
Narrative presence - Presencia narrativa	
7. During the program, my body was in the room, but my mind was inside the world created by the story.	7. Durante el programa, mi cuerpo estaba en la habitación, pero mi mente estaba dentro del mundo creado por la historia.
8. The program created a new world, and then that world suddenly disappeared when the program ended.	8. El programa creó un nuevo mundo, y luego ese mundo desapareció repentinamente cuando el programa terminó.
9. At times during the program, the story world was closer to me than the real world.	9. A veces durante el programa, el mundo de la historia estaba más cerca de mí que el mundo real.
Emotional engagement - Compromiso emocional	
10. The story affected me emotionally.	10. La historia me afectó emocionalmente.
11. During the program, when a main character succeeded, I felt happy, and when they suffered in some way, I felt sad.	11. Durante el programa, cuando tuvo éxito un personaje principal me sentí feliz, y cuando sufrió, me sentí triste.
12. I felt sorry for some of the characters in the program.	12. Sentí pena por algunos de los personajes en el programa.

Antes de presentar resultados del transporte narrativo en el proceso de la persuasión narrativa, cabe señalar que después del subapartado que hace mención a la identificación con los personajes se presentan varias tablas en las que se resume cómo se ha manipulado las variables que influyen tanto en el transporte narrativo como en la identificación con los personajes.

3.3.2.3. Resultados del transporte en el proceso de persuasión

Los destinatarios transportados a un mundo narrativo pueden mostrar los efectos de una creencia, una actitud y un cambio de comportamiento coherentes con la historia. Conceptualmente, la diferencia entre la creencia y el cambio de actitud se puede considerar como la divergencia entre aceptar algo como verdadero o existente (es decir, una creencia) y una respuesta evaluativa a una idea, persona u objeto (es decir, una actitud) (Fitzgerald & Green, 2017).

En general, los hallazgos de varias investigaciones demuestran que cuanto más se transportan las personas en una narración, es más probable que cambien sus creencias del mundo real para que sean más coherentes con la historia. Tal es el caso del estudio de Braverman (2008), quien obtuvo que cuando los participantes leyeron narraciones testimoniales (condiciones experimentales: testimonios vs. información, texto vs. radio y alta participación vs. baja) el transporte a la historia se relacionó positivamente con la persuasión del mensaje para los participantes que al inicio informaron que no estaban motivados para cambiar sus hábitos de bebida (baja participación). En otras palabras, los participantes demostraron ser persuadidos por las creencias expresadas en la narración testimonial que contaba la importancia de beber agua para bajar de peso.

Asimismo, Green y Brock (2000) demostraron que los lectores que fueron altamente transportados en una historia sobre un estudiante homosexual que asistía

a una fiesta de su fraternidad universitaria mostraron creencias más coherentes con la historia, como por ejemplo “las fraternidades son homofóbicas”.

En el campo de la publicidad Lien y Chen (2013) respaldan la idea de que utilizar un anuncio narrativo verbal puede absorber a los lectores y sumergirlos en el anuncio y así lograr un cambio de actitudes. Los resultados de la investigación experimental mostraron que el transporte narrativo actuó como mediador entre el impacto de los anuncios narrativos (versus los no narrativos en los que solo se describían los atributos del producto) en las actitudes favorables al anuncio y al producto (cámara fotográfica) cuando la presentación de la historia era verbal (testimonio en primera persona) y no visual (*storyboard* de cinco escenas).

Una de las principales motivaciones para transportarse en una narración es la necesidad de estar informado (van Laer et al., 2014). De hecho, el transporte puede llevar a mayores conocimientos de los mensajes narrativos, por ejemplo Murphy et al. (2013) en su estudio demostró que las participantes al ver un corto narrativo sobre el cáncer de cuello uterino causado por el virus del papiloma humano aumentaron el conocimiento sobre la importancia de las pruebas de Papanicolaou al ser transportadas por la historia, lo que también se asoció con la intención de un comportamiento preventivo de hacerse una prueba de Papanicolaou dentro de los dos próximos años.

Resultados similares encontraron Murphy et al. (2011) en su investigación experimental en la que los espectadores de la serie *Desperate Housewives* (Mujeres desesperadas) demostraron cambios en los conocimientos, actitudes y comportamiento preventivo frente al cáncer (linfoma). Además, el transporte narrativo resultó ser el mecanismo más predictivo de un mayor conocimiento sobre el linfoma y de las actitudes coherentes con la historia (por ejemplo, la importancia de mantenerse sexualmente atractivo para la pareja y la importancia de contar con apoyo social).

Fitzgerald y Green (2017) señalan que el objetivo principal de la persuasión narrativa es el cambio de comportamiento. Al respecto mencionan que trabajos recientes han demostrado que los destinatarios transportados tienden a exhibir intenciones de comportamiento consistentes con la historia. Tal es el caso del estudio realizado por Kim, Bigman, Leader, Lerman y Cappella (2012) quienes probaron la idea de que la ejemplificación (a través de testimonios) puede servir como una propiedad intrínseca del mensaje que facilita el enganche narrativo y, por lo tanto, altera los comportamientos de salud en el contexto de la exposición de noticias. Específicamente, Kim et al. (2012) a través de los resultados de dos experimentos con participantes fumadores encontraron que quienes leyeron un artículo de noticias con un testimonio de una mujer acerca de dejar de fumar experimentaron un mayor enganche con la narración (incluido el transporte narrativo), en comparación con los que leyeron un artículo sin testimonio, y aquellos que reportaron más enganche narrativo tuvieron a su vez mayores intenciones para dejar de fumar. Cabe mencionar que se utilizaron un total de 10 ítems para medir el enganche narrativo: seis correspondían al transporte (adaptado de la escala de Green y Brock, 2000) y los otros a la similitud percibida y a la empatía. Los hallazgos del primer estudio se replicaron en el segundo estudio.

Ahora bien, las percepciones de riesgo o las creencias sobre el peligro o daño potencial son un componente fundamental en muchas teorías específicas del comportamiento de salud (Dunlop, Wakefield, & Kashima, 2010). Por lo tanto, el transporte narrativo también puede ayudar a aumentar las percepciones de riesgo al abordar temas de salud (Fitzgerald y Green, 2017) al alentar a los receptores a que se perciban a sí mismos como quienes corren más riesgo de sufrir una lesión o enfermedad y así tengan más probabilidades de prevenir y protegerse (Dunlop, Wakefield, & Kashima, 2008).

En este sentido, Gebbers, de Wit y Appel (2017) llevaron a cabo un experimento donde se presentó un breve video narrativo sobre el alcohol y la

conducción en condiciones de transporte narrativo bajo versus alto. Descubrieron que el transporte aumentó la percepción del riesgo lo que contribuyó a una mayor expectativa de resultados positivos y una mayor auto-eficacia.

Por último, van Laer et al. (2014) obtuvieron en su meta-análisis de 132 tamaños de efectos del transporte narrativo en 76 artículos que a mayor transporte narrativo mayor incremento de las respuestas afectivas, de los pensamientos narrativos (representaciones que realiza el receptor de la estructura de la historia, por ejemplo de los personajes u objetos) y de las creencias, actitudes e intención de comportamientos consistentes con la historia narrada. Adicionalmente, los autores señalan que el transporte narrativo también conduce a menos pensamientos críticos, aunque, este efecto es menos significativo que el resultado sobre las otras variables de consecuencia. En esa línea, se recuerda que la teoría sugiere que cuando la audiencia transportada en una narración es poco probable que se contra-argumente al mismo tiempo (Slater y Rouner, 2002). Asimismo, el modelo de superación de la resistencia mediante el entretenimiento *EORM* (Moyer-Gusé, 2008) postula que el transporte al reducir la contra-argumentación provoca un cambio en las actitudes y comportamientos consistentes con la historia. Esto y más se profundiza en los siguientes apartados.

3.3.3. Modelo de superación de la resistencia mediante el entretenimiento (*EORM*)

El modelo de superación de la resistencia mediante el entretenimiento, *Entertainment Overcoming Resistance Model (EORM)*, fue desarrollado por Moyer-Gusé en el año 2008 y sostiene que son dos los procesos principales que explican el impacto de los mensajes de edu-entretenimiento: la implicación *-involvement-* con la narración (transporte o enganche narrativo) y la implicación con los personajes.

Además, al aludir a la implicación con los personajes menciona a los conceptos: identificación con los personajes, deseo de ser como los personajes *-wishful*

identification-, percepción de similitud con los personajes, interacción parasocial (*Parasocial Interaction*, desde ahora *PSI*, por sus siglas en inglés) y atracción hacia los personajes *-liking-* (Igartua, 2017).

De acuerdo con Moyer-Gusé (2008), el modelo *EORM* se basa en dos teorías, por una parte, la teoría socio-cognitiva de Bandura y, por otra parte, el modelo *E-ELM*.

El modelo *EORM* establece siete proposiciones e identifica algunos procesos que median entre variables relacionadas con las narraciones, tanto con su estructura como en la implicación con la narración y los personajes.

Por una parte, los factores relacionados con la narración son: la estructura narrativa del mensaje, *PSI*, la atracción hacia los personajes, el transporte narrativo, la identificación con los personajes, el disfrute provocado por el mensaje narrativo y la similitud percibida con los personajes. Por otra parte, los procesos mediadores son: la reactancia, la contra-argumentación, la evitación selectiva, la percepción de vulnerabilidad, las normas percibidas, la autoeficacia y las expectativas de resultado. Y por último, las variables de impacto o resultado son las actitudes y los comportamientos en salud consistentes con las narraciones.

Acto seguido, se presentan las siete proposiciones del modelo *EORM*.

Tabla 6. Propositiones del modelo EORM

<i>Proposición</i>	
1	La estructura narrativa de los mensajes de entretenimiento educativo desactivará la reactancia, dado que disminuye la percepción de que el mensaje tiene como objetivo persuadir.
2	2a. La interacción parasocial con el protagonista de la narración aumentará los efectos persuasivos de un contenido de edu-entretenimiento debido a que se produce una reducción de la reactancia.
	2b. Contar en una narración de edu-entretenimiento con personajes atractivos y altamente valorados por la audiencia aumentará los efectos persuasivos de dicho contenido mediante la reducción de la reactancia.
3	El transporte narrativo, la interacción parasocial con los personajes y la identificación incrementarán el potencial persuasivo de los mensajes de edu-entretenimiento mediante la reducción de la contra-argumentación.
4	La identificación con el protagonista de una narración de edu-entretenimiento reducirá la evitación selectiva asociada habitualmente con la inercia actitudinal y cognitiva.
5	El disfrute asociado con el visionado de narraciones de edu-entretenimiento reducirá la evitación selectiva que producen habitualmente las apelaciones al miedo.
6	La percepción de similitud y la identificación con un personaje vulnerable aumentarán el efecto persuasivo de las narraciones de edu-entretenimiento, debido a que se produce un incremento de la vulnerabilidad percibida de un espectador.
7	La interacción parasocial con un personaje que despliega un comportamiento contra-normativo facilitará el efecto persuasivo de la narración de edu-entretenimiento debido a que estimulará un cambio en las creencias normativas percibidas por los espectadores.

Fuente: Igartua (2017) basado en Moyer-Gusé (2008).

El modelo *EORM* aborda específicamente cómo los diversos tipos de participación con las narrativas de los medios de entretenimiento y/o los personajes narrativos pueden facilitar los resultados persuasivos. De acuerdo con este modelo, una narración de edu-entretenimiento puede influir en las actitudes y/o el comportamiento al reducir la reactancia psicológica, que es un tipo de reacción que ocurre cuando uno siente que está en amenaza una libertad importante (Moyer-Gusé, 2014). Las personas a menudo experimentan tal amenaza a la libertad cuando se enfrentan a una comunicación abiertamente persuasiva, incluso si la recomendación del mensaje redundante en su propio beneficio.

En resumen, a las personas les disgusta que les digan cómo comportarse, por tanto, si la reactancia puede provocar el rechazo del mensaje, los mensajes de edu-entretenimiento pueden reducirla, ya que están basados en narraciones con intención persuasiva menos obvia.

Asimismo, presentar personajes con los que los espectadores tienen una relación parasocial (interacción parasocial más el atractivo) puede hacer que el contenido persuasivo subyacente se sienta menos impuesto y, por lo tanto, también reduzca la reactancia.

Además, según el modelo *EORM*, la contra-argumentación entendida como el proceso de generar refutaciones a puntos específicos de un mensaje (Ratcliff & Sun, 2018), se ve impedida si el mensaje de edu-entretenimiento tiene la capacidad para enganchar con la historia y con sus protagonistas, provocando que el contenido preventivo se aprenda de manera incidental.

Además de reducir la contra-argumentación y la reactancia, el modelo también postula que la percepción de similitud y la identificación con los personajes dentro de una narrativa de edu-entretenimiento fomenta una mayor vulnerabilidad a una amenaza y aumenta la autoeficacia, dos mecanismos importantes para los resultados relacionados con la salud. Por ejemplo, la identificación con un personaje

que experimenta las consecuencias negativas de tener relaciones sexuales sin protección permite al espectador sentir vivamente esas consecuencias negativas de una manera que puede fomentar el cambio de actitudes y/o comportamientos.

Alternativamente, la identificación con un personaje que modela con éxito un comportamiento difícil (conducta que va en contra de las normas sociales no saludables) permite que el espectador ensaye vicariamente ese comportamiento, lo que debería aumentar la autoeficacia relacionada. Por otra parte, a pesar de que la exposición a las narrativas de edu-entretenimiento puede parecer una actividad pasiva o de inercia, la absorción y la identificación con los personajes provocan altos niveles de atención y elaboración cognitiva, lo que puede ayudar a incrementar el conocimiento (Moyer-Gusé, 2008, 2014).

Por ejemplo, el estudio de Igartua y Vega (2016) sobre el impacto de la serie de edu-entretenimiento *Revelados, desde todas las posiciones* obtuvo que una mayor identificación con el personaje principal del episodio, que transmite un mensaje de prevención, se asoció con una mayor elaboración cognitiva, que a su vez condujo a actitudes más favorables hacia los temas tratados sobre comunicación en salud sexual y preventiva.

Por último, el modelo *EORM* postula que la participación en las narraciones de edu-entretenimiento también puede ser una experiencia altamente emocional. Por ejemplo, la participación con los personajes puede provocar sentimientos de simpatía o empatía, y durante la absorción o la identificación, los miembros de la audiencia viven vicariamente los acontecimientos de la historia y responden emocionalmente a estos eventos (Moyer-Gusé, 2008, 2014).

Por tanto, debido a que los espectadores pasan por emociones reales, la narración puede parecer como un acontecimiento vivido y la experiencia directa obtenida provoca una fuerte influencia en las actitudes y creencias. Además, las

respuestas emocionales podrían influir en el componente afectivo de las actitudes relacionadas con la salud (Moyer-Gusé, 2008, 2014).

3.3.4. Identificación con los personajes

De igual manera que se participa con una narración, el individuo se involucra con los personajes dentro de ella. Además, para que una narración tenga un impacto persuasivo debe haber una alta identificación con los personajes involucrados.

En los últimos años, se ha demostrado que la identificación con los personajes juega un importante papel de mediación, muchas investigaciones documentan la relación entre la identificación con un personaje y los efectos relacionados con las actitudes, los comportamientos o el autoconcepto (de Graaf et al., 2012; Hoeken & Fikkers, 2014; Igartua, 2012; Igartua & Vega, 2016; Moyer-Gusé et al., 2011; Murphy et al., 2013).

En los siguientes subapartados se presenta la definición y dimensiones del constructo identificación con los personajes, luego se señalan los más importantes instrumentos de medición de este constructo y cómo se ha manipulado. También es importante dar a conocer las variables antecedentes que influyen en la identificación y, por último, demostrar porque la identificación con los personajes es considerada como uno de los mecanismos más importantes para comprender el proceso de la persuasión narrativa.

3.3.4.1. Definición y dimensiones de la identificación con los personajes

Cohen (2001) conceptualizó a la identificación con los personajes como “un proceso imaginativo a través del cual un miembro de la audiencia asume la identidad, los objetivos y la perspectiva de un personaje” (p. 261). Esta definición es de las más utilizadas por ser “aceptada por varios investigadores en el área de la persuasión narrativa” (Hoeken & Sinkeldam, 2014, p. 937).

Otro de los conceptos más utilizados para explicar qué es la identificación con los personajes es el de Igartua y Barrios (2012), quienes definen a este constructo mencionando sus componentes principales, lo describen como un proceso imaginativo que implica el remplazo temporal de la propia identidad por la del personaje desde un punto de vista afectivo y cognitivo.

Sin embargo, mucho antes que Cohen, Juan José Igartua comenzó con el estudio del rol de la identificación con los personajes en la persuasión narrativa. Este constructo ha ido modificándose a lo largo de las últimas décadas. Igartua ha ido definiendo las dimensiones de la identificación a través de tres procesos descritos a continuación.

Ente los años 1997 y 1998 Igartua y Páez propusieron las cuatro dimensiones de la identificación con los personajes: empatía emocional, empatía cognitiva, atracción por los personajes y la sensación de convertirse en los personajes. Cabe señalar que en un inicio se plantearon teóricamente otras dimensiones que luego, con el tiempo, Igartua se dio cuenta que no son parte de la identificación con los personajes, estas son: la valoración positiva, el hecho de desear ser como los personajes, la percepción de similaridad, la capacidad de fantasear o de imaginación. En el año 1998 validaron el primer instrumento de medición para la identificación con los personajes *la escala EDI* formada por 17 ítems (Igartua & Páez, 1998).

En el año 2010, Igartua realizó otro planteamiento en el que se pudo medir la identificación con los personajes como un constructo con dos dimensiones, la primera se refirió a la experiencia de convertirse en el personaje y a la pérdida de la autoconciencia, y la segunda se vinculó a las reacciones empáticas, cognitivas y emocionales de los personajes. *La escala EDI* se redujo de 17 ítems a 14 ítems. En el siguiente subapartado se amplía más sobre este instrumento de medida.

En el año 2012, Igartua y Barrios analizaron la validez del constructo mediante un análisis factorial confirmatorio y reiteraron que las dimensiones básicas del

concepto de identificación con los personajes son: la empatía emocional, la empatía cognitiva y la sensación de volverse el personaje o fusionarse con él *-merging-*.

La empatía emocional alude a la capacidad de sentir lo que los protagonistas sienten, implicarse afectivamente de forma vicaria o sentirse preocupado por sus problemas y experimentar socio-emociones. Posibilita que el sujeto sea capaz de experimentar los mismos sentimientos que vivencian los personajes (sentir con los personajes). La empatía cognitiva se refiere al hecho de entender, comprender o ponerse en el lugar de los personajes, lo que se relaciona con la capacidad de tomar la perspectiva o adoptar el punto de vista del otro. Ello posibilitará percibir y seguir el desarrollo de la historia desde el punto de vista de uno o varios personajes. La sensación de volverse el personaje se refiere a la impresión de sentirse como si uno mismo fuera uno de los personajes por tanto el individuo vive la historia como si fuera el protagonista, difuminándose la distinción entre el sí mismo y el personaje (Igartua & Barrios, 2012).

Por otra parte, mientras Igartua refinaba el constructo, Jonathan Cohen en el año 2001 realizó una de las más completas revisiones sobre el concepto de identificación con los personajes, con el objetivo de comprender los procesos de recepción e impacto de las obras de ficción escritas y audiovisuales en la audiencia.

En su investigación teórica, Cohen (2001) hace un repaso de cómo se ha investigado la identificación con los personajes desde los estudios de la recepción de los medios, también desde los estudios etnográficos de la audiencia y del desarrollo de la identidad personal vinculada con la imagen aprendida de los medios.

A juicio de Cohen (2001) la identificación con los personajes comprende cuatro dimensiones básicas: empatía emocional, empatía cognitiva, compartir las metas del personaje y absorción.

La empatía emocional - *empathy or sharing the feelings of the character-* se refiere a los sentimientos compartidos con el personaje, a sentirse triste, feliz o

asustado, no por el personaje, sino con el personaje. Los resultados de la identificación pueden incluir sentimientos positivos, pero también pueden incluir sentimientos negativos.

La empatía cognitiva -*cognitive empathy*- se considera al hecho de compartir la perspectiva del personaje o ponerse en lugar de los personajes, el miembro de la audiencia deja de ser consciente de su rol social como espectador y adopta temporalmente (pero general y repetidamente) la perspectiva del personaje con el que se identifica.

Compartir las metas del personaje -*motivational indicator*- trata de cuando se internalizan las metas y objetivos de los personajes, es una dimensión motivacional. El lector adopta los objetivos de los personajes, comprende los eventos de la trama en referencia a estos objetivos y experimenta los sentimientos que resultan de la interacción de estos objetivos y los eventos que suceden.

La absorción - *absorption*- se refiere a la sensación de volverse el personaje o de sentir una pérdida temporal de la autoconciencia e imaginar la historia como si fuera uno de los personajes.

Esta definición de identificación como adopción de la identidad y la perspectiva de un personaje ayuda a aclarar, según Cohen (2001), varios atributos de la identificación. Primero, la identificación se define no como una actitud, emoción o percepción sino, más bien, como un proceso que consiste en una pérdida creciente de autoconciencia y en el reemplazo temporal con conexiones emocionales y cognitivas más intensas con un personaje. En segundo lugar, a diferencia de una teoría de identificación puramente psicológica o sociológica (identificación con grupos sociales o líderes), la identificación aquí se define como una respuesta a las características textuales que pretende provocar la identificación ya que “los directores, guionistas y escritores crean personajes con los que el público debe interactuar para disfrutar de los libros, películas o programas de televisión” (p. 252). En resumen, Cohen (2001)

señala que cuanto más absorba el receptor un texto, cuanto más empatice con un personaje, lo comprenda y adopte sus metas más se puede decir que se identifica con ese personaje.

Sin embargo, otros investigadores no comparten el teorizar de Cohen, por ejemplo, Slater y Rouner (2002) consideran que la absorción no forma parte del constructo identificación con los personajes, sino que se vincula con el transporte narrativo. Tampoco el componente motivacional ha sido mencionado por otros teóricos actualmente.

Por último, Cohen (2001) diferencia conceptualmente la identificación del resto de los procesos relacionados con la implicación con los personajes: la interacción parasocial (*PSI*, por sus siglas en inglés), similitud y atracción; cabe señalar que éstas sí son consideradas por Moyer-Gusé (2008) en cuanto a la construcción de la implicación con los personajes en su modelo *EORM*.

En otro estudio, de Graaf, Hoeken, Sanders y Beentjes (2009) desarrollaron un instrumento de medición (compuesto por 28 ítems) para evaluar el enganche narrativo. El análisis factorial exploratorio extrajo entre cinco factores a la identificación con los personajes, al factor resultante lo llamó "adoptar la identidad del personaje" (p. 394). En el año 2012, de Graaf et al. (2012) obtuvieron y definieron que la identificación con los personajes estaba compuesto por tres dimensiones que a través de ocho ítems medían: la empatía (por ejemplo, "Me puse en la posición del personaje"), la sensación de convertirse en el personaje o fusionarse con él *-merging-* (por ejemplo, "En mi imaginación era como si yo fuera el personaje") y la experiencia de estar en la posición del personaje (por ejemplo, "En mis pensamientos fue como si yo estuviese en el lugar del personaje"). Las tres dimensiones de la identificación: empatía, imaginarse ser el personaje y estar en la posición de el personaje, también han sido utilizadas y validadas por Hoeken y Fikkers (2014) y Hoeken y Sinkeldam (2014). En el siguiente apartado se presentan los instrumentos de medida mencionados con sus dimensiones y sus ítems.

Finalmente, y como un aporte totalmente novedoso, van Krieken, Hoeken y Sanders (2017) establecen unas pautas sobre cómo se debería medir la identificación con los personajes. Los autores proponen un marco interdisciplinario que propone nuevas dimensiones que según ellos permiten medidas de identificación más precisas. Esta propuesta se denomina “Marco lingüístico de señales para medir la identificación con personajes narrativos” (*Evoking and Measuring Identification with Narrative Characters – A Linguistic Cues Framework*).

En primer lugar, señalan que la identificación con un personaje narrativo es una experiencia multidimensional para la cual diferentes dimensiones son evocadas por diferentes pistas lingüísticas que dan expresión a varios aspectos del punto de vista del personaje narrativo.

En segundo lugar, como resultado de una extensa revisión literaria identifican seis dimensiones de la identificación, estas son:

Dimensión espaciotemporal (proceso mediante el cual los lectores adoptan la ubicación física del personaje en el tiempo y el espacio); dimensión perceptiva (proceso en el que los lectores adoptan las percepciones del personaje y representan mentalmente lo que el personaje ve, oye y experimenta físicamente); dimensión cognitiva (compartir los pensamientos, expectativas, objetivos e intenciones de un personaje); dimensión moral (proceso mediante el cual los lectores adoptan las creencias, las metas, los valores morales y las actitudes evaluativas de un personaje); dimensión emotiva (cuando los lectores adoptan los sentimientos y emociones de un personaje) y por último, una dimensión corporizada *-embodied-* (proceso de simulación mental de las acciones y movimientos del personaje, co-experimentando los eventos que él o ella atraviesa).

Según los autores, cada una de estas dimensiones está influenciada por señales lingüísticas específicas que representan diversos aspectos de la perspectiva del personaje. Estas relaciones se especifican en seis proposiciones:

Las claves lingüísticas del punto de vista espaciotemporal de un personaje narrativo, del punto de vista perceptivo, psicológico, moral, emocional y de la acción y los movimientos de un personaje mejoran la identificación del lector con ese personaje (véase más sobre las claves lingüísticas y sus ejemplos en van Krieken et al. 2017).

3.3.4.2. Medidas y manipulación

En el año 1997, Igartua y Páez en un primer estudio analizaron la imagen de la Guerra Civil Española (desde ahora GCE) en las películas realizadas desde 1940 hasta 1991, donde se estudió a los personajes de ambos bandos (republicanos versus franquistas). En un segundo estudio correlacional se comprobó la relación entre la exposición a producciones sobre la GCE y la claridad de memoria sobre este evento histórico en sí, las actitudes, creencias sobre las causas y consecuencias de la GCE. En un tercer estudio experimental se observó que la identificación con los personajes se asociaba de manera significativa a la inducción de afectividad negativa provocada por el visionado de las películas dramáticas *Ay*, *Carmela* y *Las bicicletas son para el verano*, pero la identificación no se asoció con la inducción de la afectividad positiva. Además, la película con una mayor carga de dramatismo que indujo un mayor impacto afectivo (*Ay*, *Carmela*) estimuló a una mayor identificación con los personajes, mientras que el largometraje con mayor carga de comedia y menor componente dramático (*La vaquilla*) indujo el nivel más bajo de identificación con los personajes (Igartua & Páez, 1997a, 1997b).

Pero fue en el año 1998 cuando Igartua y Páez desarrollaron el primer instrumento de medición para la identificación con los personajes (escala EDI). A través de un análisis factorial exploratorio se analizó la validez estructural de *La escala EDI* y se obtuvieron cuatro dimensiones de la identificación con los personajes: empatía emocional, empatía cognitiva, atracción por los personajes y la sensación de convertirse en los personajes. La escala formada por 17 ítems obtuvo una adecuada

consistencia interna, validez estructural, discriminante y concurrente (Igartua & Páez, 1998).

En el año 2010 Igartua redujo la escala de 17 ítems a 14 ítems, se eliminaron tres ítems de la versión original para mejorar la consistencia interna de la escala. Los ítems eliminados fueron los siguientes: "Me gusta la forma en que son los personajes o la forma en que actúan", "Traté de observar cuidadosamente cada una de las acciones o el comportamiento de los personajes" y "Fui capaz de anticipar lo que iba a pasar a los personajes" (Igartua, 2010). En el primero de los tres estudios realizados a través de un análisis factorial de componentes principales se obtuvieron dos factores del constructo identificación con los personajes. El primer factor se compuso de 7 ítems referentes a la experiencia de convertirse en el personaje y a la pérdida de la autoconciencia. El segundo factor compuesto por 7 ítems se vinculó a las reacciones empáticas, cognitivas y emocionales de los personajes. Luego de un análisis factorial confirmatorio se consiguieron dos factores latentes de primer orden (empatía cognitiva y emocional, y la sensación de convertirse en el personaje o fusionarse con él) (Igartua, 2010).

Ahora bien, el trabajo de Igartua (2010) contiene tres estudios. Los resultados del primero demostraron que la identificación con los personajes estaba asociada con el grado de disfrute de los espectadores de tres películas de diferente género (drama, comedia y suspenso). En el segundo estudio se obtuvo que la identificación con los personajes predijo el impacto afectivo de la película dramática *Poniente*, también se encontró una asociación entre una mayor elaboración cognitiva y un proceso reflexivo durante la visualización de este filme. En el tercer estudio los participantes de un estudio experimental asistieron a dos condiciones, se manipuló el momento en que se medían las actitudes, creencias y emociones relacionadas con el contenido del filme. En la condición de control la medición fue antes de ver la película *A Day Without A Mexican (Un día sin mexicanos)*, y en la de tratamiento fue después de ver la misma película. Se observó que la identificación con los personajes precedía el impacto

incidental de una película de ficción sobre actitudes y creencias ya que la exposición a la película reforzó una actitud positiva hacia la inmigración y las creencias sobre la contribución positiva de los inmigrantes a las economías de los países receptores (contenido del filme). Además se demostró que la identificación con los personajes juega un papel importante en la explicación del impacto persuasivo incidental causado por la visualización de una película de ficción, tal como hipotetizó Igartua (2010).

En el año 2012, Igartua y Barrios a través de una investigación experimental sobre el impacto persuasivo incidental de la película *Camino*, en el que también se analizó la validez de constructo mediante un análisis factorial confirmatorio reiterando que las dimensiones básicas del concepto de identificación con los personajes son: la empatía emocional, la empatía cognitiva y la sensación de volverse el personaje o fusionarse con él *-merging-*. En este estudio se eliminaron los ítems relacionados con la evaluación de la atracción hacia los personajes y percepción de similaridad con los mismos. También se eliminaron dos ítems que se referían al grado de inmersión o transporte narrativo y se descartó un ítem formulado de manera negativa y que en estudios previos se comprobó que reducía la consistencia interna de la escala. Además, todos los ítems se redactaron para indagar sobre la identificación con la protagonista de la película, Camino (“me he sentido como si yo fuera Camino”). El instrumento final estuvo compuesto por 11 ítems (véase Tabla nº 7).

Tabla 7. Escala de identificación de los personajes de Igartua y Barrios (2012)

Escala de identificación de los personajes		
(Igartua & Barrios, 2012)		
<i>Ítems</i>		<i>Dimensiones</i>
1. I felt emotionally involved with Camino's feelings.	1. Me he sentido involucrada afectivamente con los sentimientos de Camino.	Empatía emocional
2. I understood how Camino acts, thinks and feels.	4. He comprendido la forma de actuar, pensar o sentir de Camino.	Empatía emocional
3. I understood Camino's feelings or emotions.	3. He entendido los sentimientos o emociones de Camino.	Empatía emocional
4. I imagined how I would act if I were Camino.	4. He imaginado cómo actuaría yo si me encontrara en el lugar de Camino.	Empatía cognitiva
5. I was concerned about what was happening to Camino.	5. Me he sentido preocupada por lo que le sucedía a Camino.	Empatía cognitiva
6. I tried to imagine Camino's feelings, thoughts and reactions.	6. He intentado imaginar los sentimientos, pensamientos y reacciones de Camino.	Empatía cognitiva
7. I tried to see things from Camino's point of view.	7. He intentado ver las cosas desde el punto de vista de Camino.	Empatía cognitiva
8. I felt as if I were Camino.	8. Me he sentido como si yo fuera Camino.	Sensación de ser el personaje o fusión
9. I myself experienced Camino's emotional reactions.	9. Yo misma he experimentado las reacciones emocionales de Camino.	Sensación de ser el personaje o fusión
10. I had the impression of living Camino's story myself.	10. He tenido la impresión de vivir realmente yo misma la historia de Camino.	Sensación de ser el personaje o fusión
11. I identified with Camino.	11. Me he identificado con Camino.	Sensación de ser el personaje o fusión

El estudio de investigación experimental analizó el impacto actitudinal de la película controversial *Camino*. La variable independiente se relacionó con el momento en que se midieron las creencias u opiniones sobre el Opus Dei y la religión: antes (grupo de control) o después (grupo de tratamiento) de ver la película. Los resultados revelaron que la exposición a la película indujo opiniones negativas hacia el Opus Dei y la religión, y debilitó la relación entre el posicionamiento político y las creencias negativas implícitas en el filme. Además, el impacto actitudinal fue mediado por la identificación con la protagonista.

Por otro lado, cabe señalar que en la revisión teórica de Cohen (2001) solamente se propuso un instrumento para medir la identificación, no se realizó una validación psicométrica del mismo. La propuesta de Cohen (2001) consta de 10 ítems para medir 4 dimensiones de la identificación con los personajes: empatía emocional, empatía cognitiva, motivaciones y absorción (véase Tabla nº 8). Sin embargo, en el trabajo de Chung y Slater (2013), sí se hace un análisis de dicha escala, mediante análisis factorial se obtienen tres factores: toma de perspectiva (*Perspective-Taking*) definida por 6 ítems (correspondientes a los ítems: 3, 4, 5, 6, 7 y 8 de la propuesta de Cohen, Tabla nº 8); componente motivacional (*Motivational*) definido por 2 ítems (9 y 10), y absorción (*Absorption*) definido por 2 ítems (1 y 2).

Como señalan Chung y Slater (2013) los resultados del análisis confirmaron tres componentes distintos de la propuesta de escala de Cohen (2001): absorción, motivación y toma de perspectiva, sin embargo, sí encuentran apoyo en la teoría de Cohen sobre las diferentes dimensiones de la identificación con los personajes, pero con la modificación de que sus componentes cognitivos y emocionales forman una sola dimensión (es decir, toma de perspectiva), de manera coherente, también, con el estudio de Igartua y Barrios (2012).

Tabla 8. Escala de la identificación de personajes propuesta por Cohen (2001)

Escala de la identificación de personajes (Cohen, 2001)	
1. While viewing program X, I felt as if I was part of the action.	1. Al ver el programa X, me sentía como si fuera parte de la acción.
2. While viewing program X, I forgot myself and was fully absorbed.	2. Mientras veía el programa X, me olvidé de mí mismo y estaba completamente absorto.
3. I was able to understand the events in the program in a manner similar to that in which character X understood them.	3. Pude entender los eventos en el programa de una manera similar a la que el personaje X los entendió
4. I think I have a good understanding of character X.	4. Creo que tengo una buena comprensión del personaje X.
5. I tend to understand the reasons why character X does what he or she does.	5. Tiendo a entender las razones por las que el personaje X hace lo que hace.
6. While viewing the show I could feel the emotions character X portrayed.	6. Mientras miraba el programa, podía sentir las emociones que retrataba el personaje X.
7. During viewing, I felt I could really get inside character X's head.	7. Durante la visualización, sentí que realmente podía meterme dentro de la cabeza del personaje X.
8. At key moments in the show, I felt I knew exactly what character X was going through.	8. En los momentos clave del programa, sentí que sabía exactamente lo que estaba pasando el personaje X.
9. While viewing the program, I wanted character X to succeed in achieving his or her goals.	9. Mientras veía el programa, quería que el personaje X tuviera éxito en el logro de sus objetivos.
10. When character X succeeded, I felt joy, but when he or she failed, I was sad.	10. Cuando el personaje X tuvo éxito, sentí alegría, pero cuando falló, estaba triste.

Por otra parte, tal como se indicó en el subepígrafe anterior, de Graaf et al. (2012) para proporcionar una prueba causal de la identificación como un mecanismo de la persuasión narrativa, manipularon la identificación a través de la perspectiva desde la cual se cuenta una historia y evaluar así los efectos en las actitudes.

Para medir la identificación con los personajes desarrollaron una escala formada por tres dimensiones que a través de ocho ítems medían: empatía, sensación de convertirse en el personaje o fusionarse con él *-merging-*, y experimentar la historia desde la posición del personaje. (véase Tabla nº 9).

Tabla 9. Escala de identificación de los personajes: de Graaf et al. (2012)

Escala de identificación de los personajes (de Graaf et al., 2012)	
1. I had the feeling I went through what the character went through.	1. Tuve la sensación de que pasé por lo que el personaje pasó.
2. In my imagination it was as if I was the character.	2. En mi imaginación era como si yo fuera el personaje.
3. I put myself in the position of the character.	3. Me pongo en la posición del personaje.
4. When I had been reading for a while, it seemed as if I had become the character in my thoughts	4. Cuando había estado leyendo por un tiempo, en mis pensamientos parecía como si me hubiera convertido en el personaje.
5. During reading, I imagined what it would be like to be in the position of the character.	5. Mientras leía, imaginé estar en la misma posición que el personaje.
6. I empathized with the character.	6. Empatiqué con el personaje.
7. While I was reading, I pictured what it would be like for the character to experience what was described.	7. Imaginé cómo sería para el personaje experimentar lo que se ha descrito.
8. I felt for the character.	8. Sentí por el personaje.

En este estudio se realizaron dos experimentos con dos historias distintas, la primera sobre una entrevista de trabajo (aplicante/programador y entrevistador), y la segunda sobre la eutanasia (a favor y en contra). En el primer experimento los participantes fueron designados a tres condiciones, un grupo leyó la versión de la historia (entrevista) contada desde la perspectiva de un personaje, el segundo grupo leyó la historia contada desde la perspectiva del otro personaje, los dos personajes con objetivos opuestos. Un tercer grupo actuó como grupo de control y respondió las

preguntas sobre actitudes antes de leer la historia. Los resultados mostraron que la perspectiva influyó en la identificación y en las actitudes consistentes con el contenido de la historia. Además, la identificación con uno de los personajes medió el efecto de la perspectiva en las actitudes. En el segundo experimento los participantes distribuidos en tres condiciones igualmente leyeron la historia sobre la eutanasia que fue contada desde una de dos perspectivas, con ambos personajes de opiniones opuestas. Los participantes en el grupo de control respondieron las preguntas sobre actitudes antes de leer la historia. Los resultados mostraron que la identificación con ambos personajes medió el efecto de la perspectiva en las actitudes.

Adicionalmente, van Krieken et al. (2017) en su *Marco lingüístico de señales para medir la identificación con personajes narrativos* mencionan los métodos psicológicos y neurocognitivos que pueden permitir la medición de las diversas dimensiones de la identificación para probar las proposiciones realizadas por ellos.

Estos se dividen por la forma en que se miden, en línea *-online-* o fuera de línea *-offline-*, e indirecta versus directa. Por ejemplo, los métodos que permiten una medición de la identificación indirecta y en línea serían: medidas de la imagen por resonancia magnética funcional *-IRMf-*, medidas de la frecuencia cardíaca, respuesta galvánica cutánea y expresiones faciales; mientras que las evaluaciones indirectas y fuera de línea de la identificación son: la navegación espacial virtual, reconocimiento de imágenes, asociación implícita, compatibilidad entre oración y acción.

El estudio de van Krieken et al. (2017) abre las puertas a futuras investigaciones en el campo de la persuasión narrativa, esta primera propuesta se enfoca más a las narraciones escritas, sin embargo, se podría analizar más a fondo si puede utilizarse con formatos narrativos audiovisuales.

No obstante, la medición que sugieren puede ser compatible con la forma en que se ha medido el grado de identificación y las emociones actualmente (a través de

escalas de autoinforme que son complementadas después de ver o leer el mensaje narrativo).

Los investigadores son conscientes de que la identificación es un proceso, por lo tanto, el grado de identificación y sus reacciones inmediatas en términos de percepción, cognición y afecto variarán durante la lectura o el visionado de un video. De hecho, contar con este marco sería de gran ayuda para tener una medición acorde al progreso de la identificación con los personajes.

3.3.4.3. Resultados de la identificación en el proceso de persuasión

En los últimos años, en el campo de la persuasión narrativa, se ha demostrado que la identificación con los personajes juega un importante papel de mediación, por lo tanto, para que una narración provoque un impacto persuasivo se necesita que la audiencia se identifique altamente con el protagonista de la historia (Igartua & Barrios, 2012; Igartua & Vega, 2016; Igartua & Fiuza, 2018). Cabe destacar, que cuando se produce la identificación entre el personaje y la audiencia, la capacidad de generar críticas o argumentos en contra de los mensajes preventivos disminuye, así como también puede incrementarse la percepción del espectador de ser vulnerable a padecer alguna enfermedad o estar en riesgo (Igartua & Barrios 2012; Igartua, 2017; Moyer-Gusé, 2008).

En este apartado se presentan algunos resultados de investigaciones en el campo de la comunicación para la salud o en las problemáticas sociales, en los que la identificación con los personajes actúa como una variable que explica su importante función dentro del proceso narrativo. Cabe señalar que en el siguiente apartado donde se indican los factores antecedentes que influyen tanto en el transporte narrativo como en la identificación, se darán a conocer más hallazgos empíricos en los que se puede entender más a fondo cómo se intensifica la identificación y el transporte con el fin de que la persuasión sea más efectiva.

Dal Cin, Gibson, Zanna, Shumate y Fong (2007) en un estudio experimental asignaron al azar a los participantes para que vean clips de películas en los que el protagonista masculino fumaba o no fumaba; en los resultados se obtuvo que una mayor identificación con el protagonista fumador predijo asociaciones más fuertes entre el yo (*self*) y el fumar (tanto para participantes fumadores como para no fumadores) y también, una mayor intención de hacerlo (entre los fumadores). Cabe señalar que las asociaciones se medían a través de una aplicación informática diseñada para ello, en la que se consideraba el tiempo de reacción al ver imágenes en las que se fumaba y no, mientras se estimulaba con palabras, tales como: “yo, mío, ellos...” (p. 560) para ser marcadas en el programa como auto relevantes o no. Los hallazgos de esta investigación, según sus autores, sugiere que bajo ciertas condiciones (cuando los espectadores se identifican con los personajes) las narraciones pueden cambiar o activar asociaciones implícitas, con consecuencias que pueden ser de riesgo.

Por otra parte, el estudio de Igartua y Vega (2016) sobre el impacto de la serie de edu-entretenimiento *Revelados, desde todas las posiciones* obtuvo que una mayor identificación con el personaje principal Claudia, quien transmitía un mensaje sobre cómo tomar decisiones acertadas en cuanto a las relaciones sexuales no deseadas, se asoció con una mayor elaboración cognitiva que, a su vez, condujo a actitudes más favorables hacia los temas tratados.

En la investigación de Murphy, Frank, Moran y Patnoe-Woodley (2011) la identificación con *Lynette Scavo* (personaje enferma de cáncer en una serie televisiva) condujo tanto a un mayor transporte como a niveles elevados de emociones. El transporte, a su vez, predijo un mayor cambio de conocimientos, actitudes y comportamientos asociados con la historia del linfoma (tipo de cáncer); además, el experimentar emociones positivas y negativas también se relacionó con un mayor cambio de comportamiento. Este hallazgo obtenido por Murphy et al. (2011) indica que la identificación puede ser una variable importante por su capacidad para

producir mayores niveles de transporte y emoción que, a su vez, se relacionan con cambios en el conocimiento, las actitudes, y el comportamiento.

Un estudio experimental de Moyer-Gusé et al. (2011) asignó a los participantes de manera aleatoria a visualizar tres capítulos de la serie *Sex and the City*. Ahora bien, los capítulos contenían material de edutretenimiento sobre salud sexual, lo que se manipuló en la edición fue el cómo las protagonistas discutían sobre las ETS y las pruebas para diagnosticarlas: (a) se discutía el tema con amigas, pareja y médico; (b) sin discusión y solo argumentos; (c) el grupo de control vio un capítulo que no contenía temas sobre ETS ni sexualidad. Así se obtuvo que la identificación con las protagonistas influyó en el comportamiento (discutir sobre sexualidad y ETS) al aumentar la autoeficacia y reducir el contra-argumento. Sin embargo, la identificación no influyó en la vulnerabilidad percibida como se había pensado.

En esta línea, Murphy et al. (2013) para comprobar que un formato narrativo de ficción es más efectivo que un formato no-narrativo en la prevención del virus del papiloma humano (VPH), reunieron a un equipo interdisciplinario compuesto por expertos en comunicación, cineastas y médicos para la realización de dos producciones originales de alta calidad. El formato narrativo tenía como protagonistas a mujeres latinas quienes a través de sus diálogos contaban el porqué es importante realizarse una citología. Mientras que el no-narrativo contaba con la presencia de mujeres de varias etnias quienes eran entrevistadas sobre el mismo tema. Después de ver el corto narrativo (versus el no narrativo) las latinas fueron las más transportadas e identificadas con las protagonistas, sobre todo con Lupita, la mujer joven sexualmente activa que contrajo el VPH y daba el mensaje preventivo. El transporte, la identificación y la emoción contribuyeron a los cambios en el conocimiento, las actitudes y las intenciones conductuales de realizarse una prueba para diagnosticar el VPH.

Por último, en el contexto de los problemas sociales, tales como la xenofobia, Igartua et al. (2019) utilizaron una narración en primera persona sobre un inmigrante

paquistaní en el Reino Unido, se manipuló la similitud con el personaje en términos de identidad social (alta vs. baja). En la condición de alta similitud, el protagonista enfatiza en su testimonio sentirse británico en varios aspectos, hasta en su fotografía se ve la bandera británica en el fondo; mientras que en la condición de baja similitud el personaje señala identificarse con la cultura de Pakistán y se ve la bandera paquistaní detrás. Junto a la similitud se manipuló el contacto imaginado (imaginar un encuentro positivo con el inmigrante paquistaní) versus control (imaginarse en un escenario distinto, p. e. un paisaje). Los participantes se imaginaron durante 2 minutos el encuentro con el inmigrante y asimismo en la otra condición 2 minutos en una escena al aire libre, luego leyeron el testimonio y complementaron el cuestionario post-test. Los resultados mostraron que alentar el contacto imaginado antes de leer un breve testimonio de un inmigrante similar a los lectores mejora la identificación con él, a su vez, mejoran las actitudes hacia la migración y el contacto intergrupales (por ejemplo, intención de entablar una conversación con un inmigrante paquistaní) y especialmente entre los que tenían mayores prejuicios (alto racismo moderno).

3.3.5. Variables antecedentes del transporte y de la identificación

Investigaciones anteriores sugieren que las diferencias individuales del lector o espectador, las instrucciones previas a la exposición de la narración, la distracción, las cualidades literarias o narrativas son factores que influyen en el transporte narrativo, pero también éstas inciden en la identificación con los personajes. Además, las diferencias contextuales, la similitud, la construcción del personaje son factores que pueden influir tanto en la identificación como en el transporte (Cohen, 2001; Cohen & Tal-Or, 2017; Fitzgerald & Green, 2017; Tal-Or & Cohen, 2010; Tukachinsky, 2014; van Laer et al., 2014). Por lo tanto, en los siguientes apartados se explica qué elementos fortalecen al transporte y a la identificación ya que es importante conocer cómo se pueden activar a los mecanismos más importantes lo que a su vez contribuirá

a una optimización del diseño de mensaje que facilita la persuasión y un cambio actitudinal deseado.

3.3.5.1. Diferencias individuales

Las diferencias individuales son factores antecedentes que pueden afectar la capacidad del lector para relacionarse con la narración y con la situación que viven los personajes, lo que incide directamente en el transporte narrativo (Fitzgerald & Green, 2017; Tukachinsky & Tokunaga, 2013). Por ejemplo, algunos lectores tienen una mayor necesidad de afecto que otros, esta necesidad de afecto es un rasgo individual que implica una fuerte disposición para abordar las emociones, por lo tanto, estos individuos tienden a disfrutar y buscar situaciones que les permiten experimentar emociones fuertes, mientras que las personas con poca necesidad de afecto prefieren evitarlas. Es así como los lectores con mayor necesidad de afecto son más propensos a ser transportados por narraciones y, como resultado, experimentan fuertes efectos persuasivos del mensaje (Appel & Richter, 2010).

Green (2004) en un estudio en el que exploraba los factores que influyen cuando las personas se transportan en una narración, obtuvo que los participantes al leer una historia sobre homosexualidad con conocimientos previos o experiencia relevante a los temas de la misma (p.e., tenían amigos homosexuales o miembros de la familia, tenían conocimientos sobre las fraternidades estadounidenses) mostraron un mayor transporte y fueron quienes mostraron creencias más coherentes con la historia. Además, se obtuvo que el transporte se asociaba con una mayor percepción del realismo, es decir, el mundo descrito en la narración se pareció más al mundo real para el lector transportado. Sin embargo, es importante indicar que aquí se manipularon las instrucciones previas de cómo o en qué estado leer la historia (relajación “Relájese y léalo de forma natural” vs. elaboración “Piense detenidamente si la historia coincide con sus creencias” y control, ninguna instrucción). Las instrucciones fueron recordadas pero no influyeron en los resultados.

Por otra parte, Cohen y Tal-Or (2017) mencionan que las diferencias individuales de los espectadores desempeñan un papel en la forma en cómo se identifican con los personajes, sin embargo, enfatizan que existe poca investigación sobre las correlaciones entre las diferencias individuales y la identificación.

Ahora bien, para Cohen y Tal-Or (2017) las características de la audiencia son la empatía como rasgo de la personalidad, el conocimiento previo de los personajes y sus situaciones, las expectativas hacia los personajes y los factores evolutivos, el apego, entre otras características psicológicas particulares (Cohen, 2001; Cohen y Tal-Or, 2017). Por ejemplo, Kaufman y Libby (2012) encontraron una correlación negativa entre la autoconciencia *-self-concept-* y la toma de experiencia (que alude al mismo concepto de la fusión con el personaje). En otras palabras, los resultados demostraron que aquellos que tienden a enfocarse en sí mismos y no se dejan llevar por la historia, les resulta más difícil compartir la experiencia subjetiva del personaje.

Un estudio reciente realizado por Erickson, Dal Cin y Byl (2019) analiza como el *Binge Watching* (“atracción” de series de televisión) que significa ver durante varias horas seguidas una misma serie, puede incrementar el transporte narrativo y las relaciones parasociales de la audiencia con los personajes. En este estudio, se preguntaron si la práctica de la observación compulsiva (característica de los espectadores que puede llegar a ser una adicción) afecta el enganche con la narración. En un experimento se manipuló el formato de exposición (atracción o no) y se probó el efecto de esta manipulación en las relaciones parasociales con los personajes favoritos y el transporte narrativo. Los resultados sugieren que la observación compulsiva (característica de los individuos) aumenta la fuerza de las relaciones parasociales y la intensidad del transporte narrativo.

Por otra parte, van Laer et al. (2014) con los hallazgos de un meta-análisis de 132 tamaños de efecto del transporte narrativo en 76 estudios, separan dos grupos de factores antecedentes del transporte narrativo: los antecedentes de los narradores de historias y los antecedentes de los receptores.

En primer lugar, los factores antecedentes obtenidos que son controlados por el narrador son la creación de personajes con quienes el receptor de historias se pueda identificar, entendiendo a la identificabilidad como la propiedad que un personaje debe satisfacer para que los receptores de historias entiendan su experiencia al conocer y sentir su mundo; asimismo, la trama imaginable influye en el transporte narrativo en la medida en que provoca imágenes mentales en los receptores, y por último, la verosimilitud, también influye en el transporte, definida en el estudio como “la probabilidad de que los eventos de la historia realmente ocurran” (van Laer, et al., 2014, p. 802).

En segundo lugar, los factores antecedentes de los receptores que influyen en su experiencia son: la familiaridad con la narración, que incluye al conocimiento previo o experiencia personal con el tema o el género de la historia; la atención, definida como “el grado de concentración del receptor en la historia” (p. 803); la transportabilidad, entendida como la predisposición de un receptor de historias a ser transportado; y, entre los antecedentes demográficos, se obtuvo al nivel educativo y al género del receptor como factores influyentes.

En suma, de acuerdo con los hallazgos de van Laer et al. (2014) los personajes con quienes la audiencia más se identifica, y una historia con una trama imaginable y verosímil ejercen efectos sobre el transporte narrativo. Asimismo, la familiaridad con la narración o la historia, la atención, la educación (mejor nivel) y el sexo (femenino) del receptor ejercen también efectos en el transporte narrativo.

3.3.5.2. Diferencias del contexto de visualización

Las diferencias contextuales son las relaciones que tiene el receptor con su entorno o contexto, es decir, el consumir medios en compañía podría afectar los procesos psicológicos que experimentan las personas, incluida la identificación con los personajes (Cohen y Tal-Or, 2017) y el transporte narrativo (Tal-Or, 2016).

En una investigación experimental de dos estudios, Tal-Or (2016) manipuló el contexto de visualización de una película (ver solo, con un co-espectador entusiasmado, con uno que muestra rechazo o con uno neutral), también se manipuló el género del co-espectador (femenino vs. masculino). Se observó que el co-espectador masculino hizo que el espectador se identificara más con un protagonista masculino en una película de acción que una co-espectadora femenina. Además, los participantes fueron más transportados cuando su co-espectador mostró reacciones positivas a la película que cuando su co-espectador expresó reacciones negativas. Estos procesos, a su vez, mediaron el efecto de la co-visualización en los cambios de actitudes referentes al tema.

Tal-Or y Tsfati (2016) en una investigación realizada en el contexto del conflicto israelí-palestino, examinaron si observar a un personaje del exogrupo, junto con un miembro de ese grupo, conduciría a una mayor identificación y, tal vez, a reducir los prejuicios hacia ese grupo. Los participantes judíos del experimento vieron solo un video clip con contenido pro-palestino o pro-israelí en compañía de un co-espectador confederado árabe o judío. Los resultados demostraron el impacto del contenido y de la etnia del co-espectador (árabe o judío) sobre la identificación de los participantes judíos con el protagonista árabe. La etnia del co-espectador tuvo un efecto significativo solo en el caso del video pro-israelí. En esa situación, ver el video con un co-espectador árabe llevó a una mayor identificación con el protagonista árabe. Además, en esa condición, la etnia del co-espectador influyó significativamente en los estereotipos sobre los árabes de Gaza, en la intención de interactuar con ellos y en las actitudes sobre el conflicto entre israelíes y palestinos a través de la mediación de la identificación con el protagonista árabe (Tal-Or y Tsfati, 2016). Estos hallazgos sugieren que, si bien, la identificación es un proceso interno éste se puede ver afectado por el contexto.

3.3.5.3. Instrucciones previas e información adicional del mensaje

El transporte y la identificación también puede ser influenciados por las instrucciones previas a la exposición de una narración, como es el caso del suspenso generado en el estudio de Tal-Or y Cohen (2010). En el experimento los participantes fueron asignados aleatoriamente a las cuatro versiones diferentes de una introducción previa (parte del argumento de la película manipulado en el tiempo de los hechos, pasado vs. futuro y el tipo de personaje, leal o desleal) a la visualización de las escenas de una película. En el estudio se pretendía obtener, entre otros aspectos, un efecto principal del tiempo de los sucesos (pasado versus futuro) en el transporte, hipotetizando que los espectadores serían más transportados después de generar suspenso al recibir información sobre el futuro que después de recibir información sobre el pasado. Los resultados confirmaron dicha hipótesis, los participantes fueron más transportados a la escena cuando recibieron información sobre el futuro, pero dicha información no afectó a la identificación. Para manipular la identificación con los personajes, se les dijo a los participantes que el personaje principal era una persona muy leal o desleal (tiempo pasado) y en las condiciones en futuro, se les dijo que el personaje principal enfrentará un dilema entre sus deseos y su conciencia y que eventualmente se someterá a sus deseos y lastimará a su esposa, o que eventualmente seguirá su conciencia y no lastimará a su esposa. Luego de ver las escenas, los participantes se identificaron con el personaje leal sin que afectase el tiempo de los hechos (pasado o futuro). Ahora bien, el tipo de personaje (leal o desleal) no afectó al transporte.

Por otra parte, Tukachinsky (2014) con los resultados de su meta-análisis sobre la efectividad de las manipulaciones experimentales del transporte y la identificación (entre otros constructos) obtuvo en cuanto a la información meta-narrativa, que al proporcionar información adicional sobre el mensaje (por ejemplo, información sobre la fuente y el género de la narración) se puede dificultar o facilitar

el transporte narrativo (véase más en Tukachinsky, 2014). Asimismo, demostró que la manipulación a través de las instrucciones de toma de perspectiva, en las que se manipula directamente la participación al pedirles que adopten la perspectiva de un determinado personaje, producen efectos en el transporte. Sin embargo, como se verá en el siguiente estudio, también las instrucciones de toma de perspectiva pueden incrementar la identificación con el personaje.

En esta línea, Sestir y Green (2010) en un estudio experimental comprobaron que bajo condiciones de alta identificación (vs. baja identificación) se da un efecto en la autoconciencia de los espectadores de clips de películas. El transporte no influyó en la autoconciencia. Ahora bien, es importante indicar cómo se manipuló la toma de perspectiva tanto para el transporte como para la identificación. Ambas variables fueron manipuladas a través de instrucciones escritas explícitas de la toma de perspectiva del personaje. A todos los participantes se les dieron instrucciones de visualización de longitud y formato similares, que variaban según la condición: se les pidió a los participantes que observaran el clip "como si fueras un observador independiente de la narración" (baja identificación), o "como si fueras el personaje principal en el clip" (alta identificación). Además, a los participantes se les indicó que se colocaran a ellos mismos en la narración "enfocándose en los eventos como si estuvieran dentro de la película" (transporte elevado) o "enfocándose en el esquema de color utilizado en el clip de película" (transporte bajo). Por lo tanto, las instrucciones de identificación manipularon la perspectiva personal del espectador y las instrucciones de transporte manipularon el contenido en el que se le pidió que se enfocara desde esa perspectiva.

3.3.5.4. Distracción

Tukachinsky (2014) también encontró que el transporte narrativo se vio afectado por la distracción (realizar alguna tarea extra que dificulta el transporte). Tal es el caso del estudio realizado por de Graaf, Hoeken, Sanders y Beentjes (2009)

quienes manipularon el transporte a través de dos condiciones, en la primera los participantes leían una historia sin distracciones, y en la segunda realizaban tareas secundarias (seleccionaron oraciones que podrían omitirse en la narración y corrigieron errores gramaticales). Tal como se esperaba, el transporte disminuyó cuando los receptores completaron tareas secundarias ya que la atención a la historia se vio afectada, no se encontraron efectos correspondientes en las actitudes acordes a la historia bajo las dos condiciones de distracción. Sin embargo, los participantes que no habían leído la historia (condición de control) tuvieron actitudes menos consistentes con la historia que los participantes que sí la habían leído, independientemente de la condición en la que la leyeron. Cabe señalar, que en este estudio también se encontró que la condición de lectura no tuvo efecto en la adopción de la identidad del personaje de la historia. En otras palabras, la distracción no afectó a la identificación.

3.3.5.5. Características de los personajes

Cohen y Tal-Or (2017) señalan que la identificación con los personajes está parcialmente determinada por las características propias de los personajes, por ejemplo, las personas se identifican mucho más con un personaje virtuoso que se presenta de forma positiva y con rasgos positivos. Tal es el caso del estudio de Tal-Or y Cohen (2010), en el que los participantes se identificaron más con un hombre descrito como un marido fiel que con uno descrito como infiel. Asimismo, los participantes del estudio de Hoeken y Sinkeldam (2014) se identificaron más con la protagonista cuando fue descrita como persona agradable que desagradable.

Sin embargo, Cohen y Tal-Or (2017) indican que, con respecto a la identificación, las manipulaciones de la virtuosidad son menos efectivas en los casos en los que los personajes ya se consideran con atributos positivos o que provocan altos niveles de empatía, lo que suele deberse a que pasan por circunstancias difíciles, “en estos casos, los participantes tienden a identificarse con los protagonistas

independientemente de su nivel de virtuosidad” (p. 143) ya que estas características positivas o virtuosas de los personajes parece provocar una comprensión al personaje por empatía, pero no provocan una fusión total con el personaje, que es una de las características más importantes de la identificación.

3.3.5.6. Similitud entre los personajes y las audiencias

La similitud (*similarity*) es asumida como un factor crítico para la identificación con los personajes (Hoffner & Cantor, 1991) y puede referirse a los atributos psíquicos, variables demográficas, creencias, personalidad o valores de un individuo con un personaje (Hoffner y Cantor, 1991; Moyer-Gusé, 2008).

Igartua, Wojcieszak y Kim (2019) señalan que la similitud es un proceso mediante el cual un receptor de mensajes evalúa hasta qué punto comparte ciertos rasgos con el protagonista, como las características objetivas (por ejemplo, género o nacionalidad) o las características psicológicas o subjetivas (por ejemplo, personalidad, creencias o valores), además mencionan que “tanto la similitud objetiva como la percibida aumentan la identificación e, indirectamente, cambian las actitudes” (p. 3). Por lo tanto, las manipulaciones de la similitud crean una semejanza entre el consumidor de medios y el personaje influyendo en la identificación (Tukachinsky, 2014).

La similitud ha sido manipulada en cuanto a las variables demográficas (*demographic similarity*) en el estudio de Igartua y Fiuza (2018), quienes manipularon la nacionalidad de la protagonista víctima de violencia de género (condición de alta “española” y baja similitud “argentina”), los resultados mostraron que la similitud con la protagonista tuvo una influencia indirecta en la percepción del riesgo a través de las emociones negativas y la identificación.

La similitud también ha sido manipulada en cuanto a las características demográficas en el estudio realizado por de Graaf (2014), específicamente en cómo

vivían los estudiantes de una historia, si con los padres o en una residencia de estudiantes. Asimismo, se ha manipulado la similitud en el sexo y la nacionalidad del protagonista (Chen, Bell, & Taylor, 2016; Cohen, Weimann-Saks, & Mazor-Tregerman, 2017); en términos de identidad social combinada con el contacto imaginado, es decir, los participantes entrenados imaginaron un encuentro positivo con un personaje similar en términos de identidad social (Igartua et al., 2018); se ha manipulado la similitud con relación a la afiliación profesional (Hoeken et al., 2016) o en los rasgos de la personalidad (Cohen & Hershman-Shitrit, 2017).

Cabe señalar que la similitud también ha intensificado el transporte, como es el caso del estudio de Kim, Shi y Cappella (2016) en donde la similitud entre el personaje y la audiencia en cuanto a la edad, raza, género, motivaciones (abandono del hábito de fumar) o compartir la pertenencia a un grupo dio lugar a un mayor transporte que, a su vez, mejoró la persuasión. Finalmente, para más ejemplos de cómo se ha manipulado la similitud véase los estudios de Cohen y Tal-Or (2017) y Tukachinsky (2014).

3.3.5.7. Características literarias, narrativas o del texto

Las características narrativas que se presentan en este apartado son importantes para el desarrollo de esta tesis ya que justamente en el diseño experimental que se propone se manipulan las características narrativas en los guiones de dos videos como se verá más adelante. Por lo tanto, se profundizará mucho más en este tipo de variables textuales que influyen en la identificación y en el transporte dedicándoles subapartados especiales para poder entender más a fondo cuáles son sus funciones en la narrativa y cómo han sido manipuladas.

Cohen y Tal-Or (2017) señalan como características del texto a la perspectiva (en términos generales se refiere a quién cuenta y cómo cuenta la historia) y a la

vivacidad (*vividness*) que sucede cuando las narraciones tienen más detalles como son las descripciones de cómo lucen los personajes o cómo son sus sentimientos.

En los subapartados siguientes se analiza más a fondo lo que conlleva la vivacidad, la perspectiva y el tipo de discurso que se puede usar en una narración (testimonios y diálogos).

3.3.5.8. Vivacidad

La información puede describirse con vivacidad, es decir, “como algo que probablemente atraiga y mantenga nuestra atención y que estimule la imaginación en la medida en que sea emocionalmente interesante, provoque e implique imágenes, y esté cerca de una vía sensorial, temporal o espacial” (Nisbett y Ross, 1980, p. 45).

Es así como la vivacidad al narrar de forma viva y gráfica convierte al receptor en un testigo de los eventos relatados en los que las descripciones físicas de la apariencia de los personajes y los detalles de los eventos mentales como los sentimientos, se convierten en información más persuasiva que la presentada en una forma más pálida y aburrida (Herman, Jahn, & Ryan, 2005; Nisbett & Ross, 1980).

Block y Keller (1997) en dos experimentos manipularon la vivacidad en historias personales versus información impersonal. El primer experimento era sobre las consecuencias de tener el virus del papiloma humano (reacciones emocionales de una pareja que se entera que tiene VPH versus información impersonal) y el segundo era sobre el cáncer de piel (uso de fotos que muestran heridas físicas causadas por el cáncer de piel en lugar de solamente texto). Los resultados señalaron que la información con más vivacidad (reacciones emocionales y fotos reales) se consideró más persuasiva entre los participantes con alta autoeficacia en lugar de baja, es decir en los participantes que creyeron que podían seguir las recomendaciones del mensaje (alta autoeficacia). Este efecto de vivacidad desaparecía en quienes demostraron una autoeficacia baja.

Por otra parte, en un estudio reciente Meadows (2018) investigó el transporte narrativo en mensajes radiales para la salud, a través de la manipulación de dos atributos del mensaje (perspectiva y vivacidad) y dos atributos individuales de las personas (atención y excitación). Los hallazgos de la investigación experimental revelaron que, en conjunto, la vivacidad y la perspectiva son variables significativas que influyen en el transporte y en la persuasión. Las personas que estuvieron expuestas a la vivacidad figurativa (gran cantidad de detalles y descripciones contextuales que facilitan la visualización de imágenes mentales) y las narraciones contadas en tercera persona experimentaron un mayor grado de transporte que los participantes que estuvieron expuestos a la vivacidad de fondo (mensaje central sin mayores detalles ni descripciones) y a las narraciones en primera persona. Los participantes que fueron expuestos a la vivacidad figurativa y a las manipulaciones en tercera persona mostraron una mayor atención y excitación.

Finalmente, Cohen y Tal-Or (2017) al analizar la influencia de la vivacidad en la identificación con los personajes contraponen los resultados obtenidos por Ophir (2013) quien encontró que tanto la descripción física como los eventos mentales (manipulados como componentes de la vivacidad) no afectaron la identificación; mientras que Green, Rozin y Aldao (2004) sí encontraron que la reducción en las descripciones físicas conducía a una menor identificación con el protagonista.

3.3.5.9. Perspectiva, punto de vista y voz narrativa

En primer lugar es importante aclarar la definición de perspectiva que suele prestar confusión con el punto de vista y la voz narrativa.

La perspectiva como característica textual es “el punto de percepción físico y psicológico desde el cual se presentan los eventos en una historia” (Bal, 1997, p. 143). Por lo tanto, cuando la perspectiva de una historia se posiciona con un personaje en particular, se presenta la visión de ese personaje sobre los eventos, sus reacciones y

sus pensamientos (de Graaf et al., 2012). En ese sentido, van Krieken et al. (2017) consideran al uso estratégico de la perspectiva como una técnica muy influyente para incrementar la identificación con los personajes ya que el público al tener un acceso privilegiado a las percepciones, evaluaciones y objetivos de un personaje hace que adopte la perspectiva de este.

Por otra parte, Genette (1983) es quien diferencia la voz narrativa (¿quién está hablando?) de la perspectiva narrativa (¿a través de quién estamos percibiendo la narración?) y además señala que el punto de vista se enfoca en el tipo de narrador usado para contar la historia. Por lo tanto, si una historia se cuenta desde el punto de vista de un personaje en particular, es decir, si ese personaje es el narrador, hablará en primera persona; mientras que si el narrador es otra persona que habla del personaje lo hará en tercera persona, como se puede apreciar aquí se diferencia el uso de la voz narrativa en primera o tercera persona (Genette, 1983).

El punto de vista y la perspectiva forman parte de la “focalización”, término acuñado por Genette (1983), que reformula los términos tradicionales a una idea estándar del punto de vista. El autor define a la focalización en términos de conocimiento e información, es decir en cuánto sabe el narrador sobre lo que sucede en la historia; y aunque en un inicio se distinguían tres tipos o grados de focalización: cero, interno y externo, actualmente se manejan dos y se denominan el punto de vista interno (las emociones, intenciones, creencias y pensamientos del personaje son presentadas al lector) y el punto de vista externo (solo se describe el comportamiento observable del personaje) (Bal, 1997; Niederhoff, 2011; van Peer & Maat, 2001). Ahora bien, las combinaciones del punto de vista con el uso de la voz narrativa se pueden reconocer en las historias de la siguiente manera: primera persona interna (personaje que da conocer su interior), tercera persona interna (se narra lo que piensa y siente un personaje) y tercera persona externa (se describe el comportamiento observable de un personaje) (van Peer & Maat, 2001).

A continuación se presentan los estudios que han manipulado la perspectiva, el punto de vista y la voz narrativa para intensificar el transporte narrativo y la identificación con los personajes.

En este sentido, de Graaf et al. (2012) manipularon en dos experimentos la identificación según una perspectiva variable, es decir, se pretendía determinar hasta qué punto los participantes se identificaban al favorecer la perspectiva de uno u otro personaje. Se encontró que los participantes se identificaron más con el personaje que contó la historia (cuyos pensamientos y emociones estaban representados independientemente de la opinión de ese personaje), y esta identificación medió el efecto de las manipulaciones en las actitudes que estaban en línea con las del narrador. Además, se midieron otras dimensiones que comprenden el constructo enganche narrativo, entre ellas, la dimensión de imágenes visuales del transporte. No se obtuvo ningún efecto de la manipulación de la perspectiva en el transporte.

Hoeken et al. (2016) manipularon la similitud y la toma de perspectiva en dos estudios. La similitud con el personaje fue manipulada en cuanto a la profesión (médico vs. abogado), y la perspectiva se manipuló al describir los eventos como experimentados y narrados por el profesional (abogado o médico) o por su opositor (viuda e hijo de un paciente anciano quienes opinaban diferente). Los participantes eran estudiantes de derecho (estudio 1) y de medicina (estudio 2). Los resultados demostraron que tanto la perspectiva como la profesión (medicina o abogacía) influyeron en la identificación, y ésta a su vez medió el impacto de la perspectiva en la actitud. Si los participantes se sentían muy similares al personaje oponente, que pensaba distinto al profesional, se bloqueaba el efecto mediador de la identificación. Estos hallazgos muestran que la perspectiva de un personaje puede hacer que los lectores se identifiquen con un determinado personaje, incluso en presencia de un personaje más similar.

Por otra parte, la voz narrativa ha sido manipulada en los estudios de Chen, Bell y Taylor (2016; 2017). En el estudio realizado en 2016 pretendían determinar si las

características narrativas como el punto de vista y la narración en primera persona (vs. tercera persona) tenían un efecto mayor en la identificación con los personajes y la autorreferencia (mediadores), un efecto moderado a su vez por la similitud (protagonista similar o diferente en la edad y el sexo del lector), y que los niveles más altos de identificación y autorreferencia aumentan las percepciones de susceptibilidad y severidad. Entre los resultados del estudio demostraron que el punto de vista no afectó a la identificación con los personajes ni a la autorreferencia, pero la similitud sí impactó directamente a la identificación y esta influyó en las percepciones de severidad (Chen et al., 2016).

En el otro estudio, Chen et al. (2017) esperaron que el punto de vista que utilizaba la voz narrativa en primera persona, por ejemplo: “me diagnosticaron diabetes” elevaría los niveles de identificación más que la voz narrativa en tercera persona: “le diagnosticaron diabetes”, especialmente cuando el protagonista era un modelo positivo (frente a un negativo) y cuando se sentían similares al protagonista (demográfica vs. disímil); además se hipotetizó que los efectos de la identificación en la persuasión estarían mediados por la autorreferencia. Los hallazgos mostraron que un mayor nivel de identificación llevaba a la autorreferencia y a una mayor persuasión, la identificación fue más fuerte por el punto de vista en primera persona y cuando el narrador era un modelo positivo. Se corroboró la hipótesis de que la autorreferencia mediaba el efecto de la identificación con la persuasión, sin embargo la similitud demográfica del protagonista y el lector no tuvo efecto en la identificación y en la autorreferencia.

Kaufman y Libby (2012) desarrollaron el constructo toma de experiencia que se asemeja al de la fusión *-merging-* de la identificación con los personajes, en su estudio la narración en primera persona evocaba una mayor experiencia que una narración en tercera persona y esto producía un cambio en el comportamiento de los participantes.

También Kim y Shapiro (2016) demostraron que la voz narrativa en primera persona (vs. tercera) y el procesar la historia como si fuera una experiencia propia (centrarse en los eventos como si estuviera dentro de la misma historia) provocó un mayor transporte, y este, a su vez, actuó como mediador entre el mensaje persuasivo y una mayor percepción del riesgo a los daños del uso de estimulantes sin receta.

Por otro lado, el punto de vista no pareció tener impacto en el transporte o la identificación con los personajes en un estudio experimental realizado por Christy (2017), en el que se analizaba el impacto de los puntos de vista de primera, segunda y tercera persona sobre las actitudes y creencias acerca de las personas homosexuales. Se encontró que los participantes que leyeron la historia narrada en tercera persona tuvieron significativamente actitudes más positivas hacia las personas homosexuales que quienes leyeron la historia en primera persona.

En el estudio de Banerjee y Greene (2012) se examinaron dos vías del transporte a la persuasión: cognitiva y afectiva, se manipuló la voz narrativa en narraciones antidrogas. Los resultados demostraron que no hubo diferencias entre las narraciones que utilizaron la voz narrativa en primera persona versus tercera persona en el transporte, sin embargo, se obtuvo que un mayor transporte se asoció con respuestas cognitivas más favorables, y estas, a su vez, se asociaron con mayores expectativas “anti cocaína”. También se encontró una asociación entre el transporte y las expectativas anti cocaína mediadas por los sentimientos de tristeza y satisfacción.

Por último, en una revisión sistemática de diecisiete estudios, el 41% empleó narrativas en primera persona, mientras que el 59% en tercera persona. Los estudios que emplearon narraciones en primera persona tenían el doble de probabilidades de encontrar un efecto en la toma de decisiones en cuanto a temas de salud (Winterbottom et al., 2008).

Los siguientes subapartados se extienden un poco más porque se relacionan con la variable independiente de la presente tesis que tiene relación con el discurso

narrativo directo que emplea los diálogos entre personajes y con la funcionalidad del testimonio en la narración (Genette, 1983).

3.3.5.10. El discurso narrativo

Según Pellicer (2010), el texto impreso y el texto del guion cinematográfico tienen ciertos elementos en común, tales como una historia compuesta de eventos, personajes y lugares que existen en un tiempo determinado (el qué); y un discurso narrativo compuesto por una estructura narrativa, por un estilo y por una forma de presentar los diversos elementos (el cómo). Por tanto, el discurso narrativo se refiere a la manera de cómo se narra una historia a un destinatario (Guillemette & Lévesque, 2016).

Según Genette (1983) hay cuatro tipos de discursos y cada uno demuestra una distancia cada vez mayor del narrador con respecto al texto, estos son: discurso narrado (las palabras y acciones del personaje se integran en la narración); discurso indirecto (las palabras y acciones del personaje son informadas por el narrador, quien las interpreta); discurso indirecto libre (se diferencia del anterior porque es menos distante); y el discurso directo o informado (las palabras del personaje son citadas literalmente por el narrador). Ahora bien, dentro del discurso narrativo informado se presentan los diálogos, que reflejan la interacción verbal entre los personajes, aquí el narrador pasa a un segundo plano y “cede el piso al personaje” (Genette, 1983, p. 173).

A continuación se presentan las características del diálogo dentro de una narración y cómo se ha utilizado en la investigación sobre los mecanismos y procesos de la persuasión narrativa.

3.3.5.11. El diálogo narrativo

En el diálogo, el emisor y el receptor no tienen papeles asignados sino intercambiables, por tanto, no hay un locutor y un receptor, los personajes son

interlocutores. A través del diálogo se les da a los personajes la posibilidad de interactuar directamente entre ellos (García, 1998).

Según Fernández y Martínez (1999), el diálogo audiovisual es diferente al que se establece en la vida cotidiana, el diálogo cinematográfico o televisivo es directo, claro y expresa lo que interesa al desarrollo de la historia que se cuenta. Además, el principal recurso del diálogo narrativo es hacer avanzar la historia en un sentido u otro. Tal como lo señala Syd Field (1995) en *El manual del guionista* “un guion se define como una historia contada en imágenes por medio de los diálogos y las descripciones, dentro del contexto de la estructura dramática” (p. 15).

De acuerdo con Perloff (2017), en su obra sobre las dinámicas de la persuasión, menciona el uso del lenguaje en los diálogos para persuadir sutilmente. Por ejemplo, al preguntar a alguien - ¿cómo te sientes? - Puede aumentar la persuasión, porque cuando el receptor responde cómo se siente ayuda a forjar una relación cordial entre el persuasor y el persuadido. Por tanto, el diálogo entre las dos partes crea una conexión que se puede ir fortaleciendo a lo largo de la historia.

Son varios los estudios que han utilizado videos cortos, series de televisión o películas que contienen diálogos que encierran mensajes que promueven comportamientos saludables, o que previenen de las consecuencias de comportamientos de riesgo, todos ellos han sido instrumentos de la estrategia de entretenimiento.

Por ejemplo, Moyer-Gusé y Nabi (2010) utilizaron video clips de la serie televisiva de ficción *The O.C.*, (drama adolescente estadounidense con escenas y diálogos emotivos) en un estudio enfocado en la conducta sexual de riesgo entre estudiantes universitarios. Los investigadores encontraron que los efectos variaban según el género y la experiencia sexual previa, específicamente, los efectos ocasionados con las narraciones eran mayores para las mujeres que señalaron carecer de experiencia sexual directa.

Del mismo modo, Murphy et al. (2011) utilizaron seis episodios de *Desperate Housewives*, en donde *Lynette Scavo*, una de las protagonistas, es diagnosticada de linfoma y es tratada con quimioterapia. A lo largo de la trama se ve cómo ella padece la enfermedad, al inicio sola, sin contarlo a nadie, luego, a través de varias escenas se ve el apoyo de todo su entorno, la historia termina en que *Lynette* logra vencer la enfermedad. Los hallazgos demostraron que el transporte era la construcción teórica más fuertemente asociada con los cambios en los conocimientos, actitudes y comportamiento, pero también se demostró que la identificación con *Lynette* incrementaba el transporte y las emociones, influyendo indirectamente en las medidas de resultado.

Finalmente, no podemos dejar de mencionar los estudios pioneros de Sabido (2004) realizados a través de telenovelas, uno de los géneros televisivos preferidos en Latinoamérica, y, además, en Colombia la serie de televisión *Revelados, desde todas las posiciones* dirigida a jóvenes entre las edades de 12 y 19 años, con contenido educativo sobre relaciones sexuales, violencia de género y diversidad sexual. Los mensajes se diseñaron de tal manera que los personajes con sus diálogos respaldaban mensajes prosociales (véase más en Igartua y Vega, 2016).

3.3.5.12. El discurso testimonial

El “discurso testimonio” es un mensaje verbal cuya intención explícita es la de brindar una prueba, justificación o comprobación de un hecho interpretado por el emisor que puede ser el protagonista o testigo de los acontecimientos que está narrando (Prada, 1986).

Por otro lado, Goicochea (2000, p. 17) subraya que el testimonio es un “híbrido entre la ficción y no ficción, es así que puede ser tanto un texto literario como un texto periodístico”, pero resalta su principal función la “ejemplarizante” en la que el narrador actúa como testigo, actor y juez de lo narrado.

Entre las funciones del narrador que apunta Genette (1983) está la función testimonial, en la que según el autor, el narrador afirma la verdad de su historia, el grado de precisión en su narración, su certeza con respecto a los eventos y sus fuentes de información; así como también expresa sus emociones sobre la historia, es decir, la relación afectiva que tiene con su narración.

Los testimonios pueden considerarse una forma de comunicación narrativa en la medida en que involucran al espectador o al lector y evocan empatía e identificación con el personaje de la historia (Keer, van den Putte, de Wit, & Neijens, 2013).

Uno de los métodos más utilizados para entregar información en la comunicación para la salud es el testimonio, ya que incluye una historia personal, una experiencia o una opinión propia en la que el personaje principal cuenta su historia de éxito y anima a la audiencia, ya sea directa o indirectamente, a seguir su ejemplo.

Braverman (2008, p. 666) en su estudio utilizó testimonios como estos: “Comencé a controlar mis hábitos alimenticios hace cuatro años. Para mí, lo más gratificante es que pude perder peso y no recuperarlo desde mi primer semestre”. En su investigación se encontró que los mensajes informativos (versus los testimoniales) son más persuasivos en individuos con una alta implicación o participación personal y con una alta necesidad cognitiva. También se obtuvo que los testimonios son más persuasivos cuando se presentan a través de audios que de manera impresa.

Por otra parte, los enfoques conversacionales y testimoniales se han comparado con los mensajes educativos tradicionales, con el objetivo de validar su eficacia para incentivar el consumo de alimentos saludables. Los hallazgos de Slater et al. (2003) indican que los formatos conversacionales (una conversación entre dos mujeres) se percibieron más creíbles que el didáctico tradicional (boletín de prensa). Además, la identificación con los personajes interactuó significativamente con el formato del mensaje al predecir las variables de evaluación del mensaje. Sin embargo,

las versiones conversacionales y testimoniales (experiencias) no aumentaron la identificación con las personas en el mensaje durante la intervención educativa. Es decir, según lo explican los investigadores “la respuesta de la audiencia a los mensajes narrativos depende de la identificación con las personas retratadas en el mensaje más que del enfoque de este” (p. 255).

Por otro lado, el estudio de Wit, Das, y Vet (2008) compara los efectos de una narración testimonial para incentivar a la vacuna de la hepatitis B entre el público homosexual, frente a la misma información pero en un formato estadístico. Así, el mensaje narrativo obtuvo mejores resultados que el estadístico, las percepciones de riesgo personal y la intención de obtener la vacunación fueron más altas después de la presentación de la evidencia narrativa, también la percepción de riesgo mediaba el efecto del tipo de mensaje sobre la intención. Pero, lo que se destaca en este punto es cómo elaboraron la historia personal, ya que el proceso ejemplifica claramente cómo se construye un mensaje testimonial, que cumplía la misión de prevenir a través de la experiencia del personaje *Remco*.

En primer lugar, el nombre fue cuidadosamente seleccionado y elegido, porque era relativamente común en el país donde se realizó la investigación, además solo se dio a conocer el primer nombre del protagonista para permitir que los hombres de diferentes orígenes (por ejemplo: edad, educación y entorno social) se relacionen positivamente con él. En segundo lugar, se utilizó la voz narrativa en primera persona, característica básica de los testimonios. *Remco* transmitió una imagen de sí mismo, un hombre gay sexualmente activo, pero no hipersexual. Sin embargo, se infectó con el virus de la hepatitis B. Tal como *Remco* lo narra:

No tenía idea de que él estaba infectado; por cierto, él tampoco lo sabía. Era algo en lo que ni siquiera había pensado. Muchos de mis amigos habían sido vacunados, pero nunca lo hice porque pensé que no contraería el virus. Podía imaginar a otra persona infectada, pero no a mí mismo (...) Ahora sé que la vacunación es la única forma de protegerse a largo plazo contra el virus de la hepatitis B. (de Wit et al., 2008, p. 112)

Finalmente, los hallazgos de varios estudios demuestran que además de las características del mensaje, el lenguaje cinematográfico y la subjetividad que permiten los planos de la cámara puede favorecer a que los miembros de la audiencia se identifiquen con los personajes (Cohen, 2009). En el siguiente apartado se analiza más a fondo cómo el manejo de la cámara puede influir en el impacto persuasivo de una historia.

3.3.6. El lenguaje a través de la cámara

En la televisión y el cine, la cámara es la que proporciona el punto de vista para el público, por tanto, la identificación del espectador con los personajes está determinada por el director de una producción audiovisual (Cohen, 2001). En otras palabras, a través del posicionamiento de la cámara, de la elección de planos y enfoques el espectador se identifica con el personaje y su historia.

En primer lugar, encuadrar supone seleccionar un punto de vista para mostrar objetos o personajes. Por lo tanto, el punto de vista que se escoge influirá de manera determinante en la identificación de los motivos. Es así como, el plano de encuadre elegido (PP=Primer Plano, PM=Plano Medio, PG=Plano General...) y el ángulo de la cámara (picado, normal, contrapicado...) poseen características propias de expresión, ya que pueden informar o expresar emociones. Por ejemplo, los planos: primerísimo primer plano, primer plano y el plano detalle sirven para mostrar confianza e intimidad respecto al sujeto (Fernández & Martínez, 1999).

Por otra parte, el plano subjetivo *-POV shot-* es el que “muestra exactamente lo mismo que ve el personaje desde su posición” (Prósper, 2008, p. 6). En otras palabras, mediante el encuadre, se coloca al espectador en la posición de un determinado personaje, permitiéndole ver la escena a través de sus ojos.

La imagen subjetiva que tienen los personajes sobre una situación puede provocar en el espectador el efecto de empatía y a su vez se le informa del desarrollo

de la historia en la diégesis⁵ presentada en el relato (Prósper, 2008). Sin embargo, estas imágenes son diferentes a las derivadas del plano subjetivo ya que las imágenes percibidas por el espectador no tienen que ser siempre las mismas que observa en ese preciso momento el personaje.

Bajo esta misma tesitura, Cohen y Tal-Or (2017) señalan que además de la subjetividad que pueden dar los planos, la investigación ha documentado diferentes predictores de la identificación, de la interacción parasocial *PSI* y de las relaciones parasociales *PSR* (por sus siglas en inglés). Tal es el caso de la dirección directa o la ruptura de la cuarta pared (hablar directamente al espectador) que es un predictor de la *PSI*.

Auter (1992) creó dos versiones del show de *Burns & Allen* (una comedia de situación *-sitcom-*) con y sin dirección directa. La versión que tenía dirección directa generó una *PSI* más fuerte comparando con la otra versión que tenía esas escenas editadas.

Asimismo, Auter y Davis (1991) en un experimento con estudiantes universitarios obtuvieron que los videoclips que rompían la cuarta pared fueron calificados como significativamente más entretenidos, sofisticados y estos provocaron una implicación cognitiva mayor que los tradicionales.

Más aún, esta relación se ha estudiado actualmente con la serie de Netflix, *House of Cards*, en la que el personaje principal Frank Underwood (interpretado por Kevin Spacey) encarna al presidente de los Estados Unidos. El protagonista es un antihéroe, “él es un político maquiavélico que persuade a los personajes de la historia y a los espectadores para lograr algunos de sus objetivos personales” (Sever & Ezgeta, 2017, p. 76). Una de las características más distintivas de la serie *House of Cards* es el lado teatral, ya que el protagonista aparentemente se dirige a un público

⁵ Diégesis: mundo ficticio en que las situaciones y acontecimientos narrados ocurren. De ahí derivan los términos: narrador extradiegético e intradiegético (Véase más en Van Krieken et al., 2017).

extradieético (que no está en el mundo de la ficción) para interactuar con él (Klarer, 2014). (Véase la Figura 12).

Figura 12. Dirección directa al espectador (*House of Cards*)



Fuente: [<https://goo.gl/zqVsZ8>].

En el estudio de Cohen, Oliver y Bilandzic (2018) se crearon varias versiones de la serie *House of Cards* con y sin dirección directa, el objetivo era examinar el efecto de la dirección directa del protagonista hacia la audiencia, se midió la *PSI* y la identificación con los personajes. Se obtuvo que la dirección directa incrementó la interacción parasocial con el personaje, sin embargo las dos versiones diferentes no difirieron en el nivel de identificación con el personaje.

Por último, de acuerdo con Cohen y Tal-Or (2017) el impacto de la dirección directa en la identificación es menos claro dado que la identificación implica mirar lo que ocurre desde la perspectiva del personaje, sintiendo momentáneamente como si

el espectador fuera el personaje, puntualmente señalan “podríamos inferir que la dirección directa no promovería la identificación ya que le recordaría al espectador que él o ella es distinto del personaje de los medios que les está hablando” (p. 138).

Con el objetivo de resumir y aclarar cómo se han manipulado las variables que intensifican al transporte y a la identificación en la persuasión, se presenta a continuación tablas que sistematizan la información.

Tabla 10. Diferencias individuales

Variables antecedentes del transporte y de la identificación			
<i>Autor (tipo de variable)</i>	<i>Estímulo Diseño Muestra</i>	<i>Descripción de la manipulación</i>	<i>Resultados</i>
<i>Diferencias individuales</i>			
Appel y Richter, 2010 (Transporte)	Narración corta Experimento 2: 133	Estudio 2: historia con alto contenido emocional vs. cuento con bajo contenido emocional	La magnitud de la necesidad de afecto determina si la persona experimenta el transporte hacia el mundo de la historia y hasta qué punto experimentan los efectos persuasivos del mensaje.
Kaufman y Libby (2012) (Fusión con el personaje *toma de experiencia)	Narración corta Experimento 2: 53 Experimento 3: 123	Estudio 2: condición de baja autoconciencia vs. alta autoconciencia. Los participantes de la condición de baja autoconciencia leyeron un párrafo en el que les colocaba en un estado de desinducción (no eran importantes para el estudio) Estudio 3: Condición de baja autoconciencia vs. alta autoconciencia. (Instrucción en el espejo que les daba a entender que no eran parte del estudio)	La accesibilidad a la autoconciencia representa una característica principal del lector que tiene un impacto dramático en la fusión (toma de experiencia) con el personaje. Es decir, aquellos que tienden a enfocarse en sí mismos y no se dejan llevar por la historia, les resulta más difícil compartir la experiencia subjetiva del personaje.
Erickson et al. (2019) (Transporte)	Capítulos series Netflix Experimento: 77	Ver series de manera compulsiva (atracción «Binge Watching») vs. no hacerlo compulsivamente.	Los resultados sugieren que la observación compulsiva (característica individual) aumenta la intensidad del transporte narrativo.

Tabla 11. Instrucciones previas y distracción (primera parte)

<i>Variables antecedentes del transporte y de la identificación</i>			
<i>Autor (tipo de variable)</i>	<i>Estímulo Diseño Muestra</i>	<i>Descripción de la manipulación</i>	<i>Resultados</i>
<i>Instrucciones previas y distracción (primera parte)</i>			
Green (2004)	Narración corta Experimento: 152	Leer en estado de relajación o transporte vs. en estado de elaboración (pensando si es coherente con las creencias), y control (ninguna instrucción)	Las instrucciones fueron recordadas pero no influyeron en los resultados, pero sí las características del individuo, el conocimiento previo y la experiencia relevante llevaron a un mayor transporte y a creencias más coherentes con la historia.
Kim y Shapiro (2016) (Transporte)	Narración escrita Experimento: 219	Condición experiencial vs. analítica (enfocándose en los eventos como si estuvieran dentro de la historia vs. pensamientos críticos)	La narración en primera persona produjo un mayor transporte en los participantes similares al personaje usuario de estímulos sin receta, pero cuando procesaron la historia como una experiencia propia.
Tal-Or y Cohen (2010) (Transporte e identificación)	Línea escrita de la trama. Escenas de película Experimento: 80	Leer la explicación escrita en una línea de la trama de la película. 4 versiones Tipo de personaje (leal vs. desleal) y tiempo: (futuro/suspense o pasado)	La información sobre el personaje leal afectó la identificación pero no el transporte y el suspense afectó el transporte pero no la identificación.

Tabla 12. Instrucciones previas y distracción (segunda parte)

<i>Variables antecedentes del transporte y de la identificación</i>			
<i>Autor (tipo de variable)</i>	<i>Estímulo Diseño Muestra</i>	<i>Descripción de la manipulación</i>	<i>Resultados</i>
<i>Instrucciones previas y distracción (segunda parte)</i>			
Tal-Or y Tsfati (2016) (Identificación)	Clips de películas Experimento: 245	Tipo de co-espectador (judío, árabe o ninguno) y el tipo de video clip (pro-israelí, pro-palestino o irrelevante)	Se encontró un efecto de los dos clips y la etnia del co-espectador en los estereotipos, así como, un efecto en las actitudes e intención de interactuar con el protagonista árabe mediado por la identificación con este.
de Graaf et al. (2009) (Transporte e identificación)	Narración corta Experimento: 152	Se solicitó seleccionar 1 de 20 oraciones que podrían omitirse de la historia (vs. no instrucciones) También se solicitó encontrar errores gramaticales y de puntuación (vs. no instrucciones)	La distracción disminuyó el transporte. No se encontró efecto en la identificación. Los participantes demostraron actitudes más consistentes con la historia, independientemente de la condición en la que la leyeron.
Sestir y Green (2010) (Transporte e identificación)	Narración corta Experimento: 118	Baja identificación "mire como si Ud. fuera un observador independiente" vs. alta "como si Ud. fuera el personaje". Bajo transporte: centrarse en el esquema de color usado en lugar de enfocarse en los eventos como si estuviera dentro de la película (alto transporte).	Bajo condiciones de alta identificación se da una mayor activación de las características de un personaje dentro de la autoconciencia. Se obtuvo poca evidencia para el transporte.

Tabla 13. Similitud (primera parte)

<i>Variables antecedentes del transporte y de la identificación</i>			
<i>Autor (tipo de variable)</i>	<i>Estímulo Diseño Muestra</i>	<i>Descripción de la manipulación</i>	<i>Resultados</i>
<i>Similitud (primera parte)</i>			
Igartua y Fiuza (2018)	Spot de televisión Experimento: 75	En términos demográficos nacionalidad: española (alta similitud) vs. protagonista extranjera (baja similitud)	La similitud ejerce un efecto indirecto en la percepción de riesgo a través de la identificación con la protagonista y de las emociones negativas.
de Graaf (2014) (Identificación y transporte= dimensión de imágenes visuales)	Narración corta Experimento: 220	En términos demográficos: Protagonista que vive con sus padres vs. protagonista que vive en una residencia estudiantil. Se crearon las variables: protagonista similar vs. disimilar.	La identificación con el protagonista similar incrementó la percepción de riesgo y la autoeficacia, a su vez, los efectos fueron mediados por la autorreferencia (experiencias). No se obtuvo efecto con el transporte.
Cohen et al. (2017) (Identificación y transporte) *En el segundo estudio ya no se midió transporte.	Narración corta Experimento 1: 120 Experimento 2: 151	Estudio 1: Similitud en la nacionalidad (israelí vs. español) y en el género (igual vs. opuesto) Estudio 2: Varió la edad (joven vs. mayor) y la ciudad de residencia (Haifa o Petah Tikvah).	Ambos estudios sugieren que los efectos de la similitud no son consistentes ni fuertes. No se encontraron efectos en cuanto a la similitud percibida, identificación, transporte, persuasión percibida ni en variables demográficas.

Tabla 14. Similitud (segunda parte)

<i>Variables antecedentes del transporte y de la identificación</i>			
<i>Autor (tipo de variable)</i>	<i>Estímulo Diseño Muestra</i>	<i>Descripción de la manipulación</i>	<i>Resultados</i>
<i>Similitud (segunda parte)</i>			
Igartua et al. (2019)	Narración corta Experimento: 417	4 condiciones experimentales (contacto imaginado vs. control) y similitud en términos de identidad social (alta vs. baja)	Alentar el contacto imaginado antes de leer el testimonio de un protagonista inmigrante similar a los participantes en términos de identidad social mejora la identificación con el protagonista, mejorando así las actitudes de grupo y fomentando el contacto entre grupos, y especialmente entre los que tienen prejuicios hacia los inmigrantes
Hoeken et al. (2016) (identificación)	Narración corta escrita Experimento: 120	Similitud en afiliación profesional (médico vs. abogado)	El estudiar la misma profesión que el personaje influyó en la identificación, que medió el impacto de la perspectiva en la actitud. El sentirse muy similar al oponente profesional bloqueó el efecto mediador de la identificación.
Chen et al. (2017) (Identificación)	Narración corta escrita Experimento: 489	Similitud demográfica: Edad y género (protagonista similar vs. diferente)	La similitud demográfica protagonista-lector no afectó la identificación o la autorreferencia
Chen et al. (2016) (Identificación)	Narración corta Experimento: 533	Similitud demográfica: Edad y género (protagonista similar vs. diferente)	Los jóvenes participantes se identificaron más con el protagonista joven y del mismo género que con un protagonista mayor del sexo opuesto.

Tabla 15. Similitud (tercera parte)

<i>Variables antecedentes del transporte y de la identificación</i>			
<i>Autor (tipo de variable)</i>	<i>Estímulo Diseño Muestra</i>	<i>Descripción de la manipulación</i>	<i>Resultados</i>
<i>Similitud (tercera parte)</i>			
Kim, Shi & Cappella, 2016 (Transporte e identificación)	Videos (anuncios públicos) Experimento: n=60	Similitud demográfica: raza, género, edad y estado de abandono del hábito de fumar *solo fumadores (personaje fumador vs. personaje persuasor)	La similitud entre el fumador y la audiencia se asoció positivamente con el transporte, que a su vez mejoró la eficacia percibida. No se obtuvieron resultados de la similitud con el personaje persuasor y la audiencia.
Cohen y Hershman-Shitrit, 2017	Cuestionarios llenados por actores y participantes Estudio correlacional: 241	Similitud en los rasgos de la personalidad (extrovertido, neurótico, simpático, sincero, concienzudo) Similitud en género y nacionalidad.	La similitud en género, nacionalidad y rasgos de personalidad no influyó en la percepción de similitud ni se relacionó con la identificación. La similitud entre la audiencia y los personajes no aumentó la identificación. La similitud percibida se asoció con la identificación.

Tabla 16. Características de los personajes

<i>Variables antecedentes del transporte y de la identificación</i>			
<i>Autor (tipo de variable)</i>	<i>Estímulo Diseño Muestra</i>	<i>Descripción de la manipulación</i>	<i>Resultados</i>
<i>Características de los personajes</i>			
Tal-Or y Cohen (2010) (Transporte e identificación)	Línea escrita de la trama. Escenas de película Experimento: 80	Tipo de personaje (leal vs. desleal)	La información sobre el personaje leal afectó el nivel de identificación (pero no el nivel de transporte)
Hoeken y Sinkeldam (2014) (Identificación * dimensión imágenes visuales del transporte: aquí, presencia narrativa)	Narración corta Experimento 1: 145	Estudio 1: Tipo de personaje (agradable vs. desagradable)	La identificación con un personaje agradable evocó emociones y un impacto en las actitudes de los participantes. No se obtuvo impacto del tipo de personaje en la presencia narrativa/transporte.
Kaufman y Libby (2012) (Fusión con el personaje *toma de experiencia)	Narración corta Experimento 3: 123	Estudio 3: Los participantes leen la narración con el personaje introvertido que en el estudio 1 y 2 era extrovertido. Característica del personaje (introvertido vs. extrovertido)	La accesibilidad a la autoconciencia representa una característica principal del lector que tiene un impacto dramático en la fusión (toma de experiencia) con el personaje. Es decir, aquellos que tienden a enfocarse en sí mismos y no se dejan llevar por la historia, les resulta más difícil compartir la experiencia subjetiva del personaje.

Tabla 17. Características narrativas, literarias o del texto

<i>Variables antecedentes del transporte y de la identificación</i>			
<i>Autor (tipo de variable)</i>	<i>Estímulo Diseño Muestra</i>	<i>Descripción de la manipulación</i>	<i>Resultados</i>
<i>Características narrativas, literarias o del texto</i>			
de Graaf et al. (2012) (Transporte *dimensión imágenes e identificación)	Narración escrita Experimento 1: 120 Experimento 2: 200	Estudio 1: Perspectiva de dos personajes (entrevistador vs. solicitante empleo) sobre un hecho (entrevista). Estudio 2: Perspectiva de dos personajes sobre eutanasia (a favor vs. en contra)	Los participantes se identificaron más con el personaje que contó la historia y esta identificación medió el efecto de la perspectiva en las actitudes en línea con las del narrador. No hubo efectos de perspectiva en el transporte.
Hoeken et al. (2016) (identificación)	Narración corta Experimento 2: 120	Perspectiva de los eventos narrados y experimentados por el abogado o el médico vs. su opositor	El estudiar la misma profesión que el personaje influyó en la identificación, que medió el impacto de la perspectiva en la actitud. El sentirse muy similar al oponente profesional bloqueó el efecto mediador de la identificación.
Chen, et al. (2016) (Identificación)	Narración corta Experimento: 533	Punto de vista y voz narrativa (primera persona vs. tercera persona)	El punto de vista no afectó a la identificación con los personajes ni a la autorreferencia.
Chen et al. (2017) (Identificación)	Narración corta Experimento: 489	Similitud demográfica: Edad y género (protagonista similar vs. diferente)	La similitud demográfica protagonista-lector no afectó la identificación o la autorreferencia

Tabla 18. Características narrativas, literarias o del texto

<i>Variables antecedentes del transporte y de la identificación</i>			
<i>Autor (tipo de variable)</i>	<i>Estímulo Diseño Muestra</i>	<i>Descripción de la manipulación</i>	<i>Resultados</i>
<i>Características narrativas, literarias o del texto</i>			
Kaufman y Libby (2012) (Fusión con el personaje *toma de experiencia)	Narración escrita Experimento Estudio 4: 82	Estudio 4: narrativa en 1 vs. en 3 persona. Personaje del mismo grupo (misma universidad) vs. otro grupo	En el estudio 4: La narración en primera persona del personaje de la misma universidad provocó mayor fusión con el personaje y en un cambio en el comportamiento posterior de los participantes.
Christy (2017) (Identificación y transporte)	Narraciones testimoniales Experimento: 500	Experiencias presentadas en primera vs. tercera persona	Los resultados demostraron que no hubo diferencias entre las narraciones en primera y tercera persona en el transporte. Sin embargo, un mayor transporte se asoció con respuestas cognitivas más favorables, y una respuesta cognitiva más favorable se asoció con mayores expectativas de anti cocaína.
Kim y Shapiro (2016) (Transporte)	Narración escrita Experimento: 219	Perspectiva narrativa (primera vs. tercera persona)	La narración en primera persona produjo un mayor transporte en los participantes autobiográficamente similares al personaje usuario de estimulantes, pero cuando procesaron la historia como una experiencia propia.

3.3.7. La contra-argumentación

3.3.7.1. Definición

La contra-argumentación es un proceso mediante el cual el receptor crea pensamientos opuestos y críticas negativas que disputan el argumento persuasivo (Petty, Cacioppo, & Goldman, 1981; Petty & Priester, 1996; Slater & Rouner, 2002). Por tanto, la contra-argumentación se considera una barrera para la persuasión (Moyer-Gusé, 2014).

A través de los programas de entretenimiento, los espectadores no quieren interrumpir el flujo de la historia para estar en desacuerdo con los puntos de la trama, más aún si están absortos en ella. De esta manera, usar una estructura narrativa educativa y entretenida a la vez puede llevar a una persuasión efectiva al reducir la capacidad de generar contra-argumentos (Moyer-Gusé, 2014).

De acuerdo con Slater (2002) la distracción que provoca una narración apasionante tiende a inhibir la contra-argumentación. La intención persuasiva en las narraciones es a menudo “invisible”, en consecuencia, los destinatarios de los mensajes persuasivos tienen menos control para rechazarlos y para generar contra-argumentos (Tal-Or, Boninger, Poran, & Gleicher, 2004).

Slater (2002) señala que es difícil generar contra-argumentos a narraciones que cuentan historias y que a su vez tienen mensajes de salud preventivos inmersos en la narración, ya que estos mensajes persuasivos implícitos están bien incrustados a tal punto que es muy difícil percibirlos y más difícil aún contradecirlos si uno está dentro de ese mundo narrativo.

Asimismo, Green (2006) menciona que si los individuos no refutan las afirmaciones hechas en una narración o no disputan el realismo de las situaciones narrativas, es probable que los eventos de la historia se integren en las estructuras de

creencias del mundo real y en actitudes implícitas y explícitas que juntamente pueden influir en el comportamiento. Por tanto, la autora enfatiza en que el transporte narrativo “puede reducir la capacidad de las personas para contrarrestar las afirmaciones de una historia porque la capacidad mental del lector está dedicada a imaginar eventos narrativos” (p. 5169).

Por otra parte, se ha postulado que la identificación con los personajes además del transporte puede reducir los contra-argumentos, que en el estudio experimental de Shen, Seung, Andersen y McNeal (2017) son considerados como parte de la construcción de la reactancia psicológica.

Es importante recalcar en este punto que la contra-argumentación es considerada una de las formas posibles de resistencia al mensaje persuasivo y es considerada un tipo de resistencia cognitiva que se mide como evaluaciones de mensajes negativos o contra-argumentos, los cuales son capturados a través de técnicas de listados de pensamientos categorizados a posteriori o también pueden ser capturados con escalas de medición (Ratcliff & Sun, 2018), tal como se puede apreciar en los ejemplos del siguiente apartado.

3.3.7.2. Medición

En general, la contra-argumentación puede ser medida a través de un listado de respuestas cognitivas, estas podrían ser sobre lo que la historia cuenta, es decir, sobre el argumento narrado en sí, o podrían apuntar a la información preventiva o educativa inmersa en la historia. Estas respuestas pueden ser pensamientos favorables (es decir, positivos), pensamientos neutrales (es decir, no evaluativos) o contra-argumentos (es decir, negativos) (Cacioppo & Petty, 1981).

Niederdeppe, Kim, Lundell, Fazili y Frazier (2012) utilizaron la técnica del listado de pensamientos para medir la contra-argumentación (generación de respuestas cognitivas negativas) ante mensajes sobre obesidad, por ejemplo,

pensamientos tales como “Poniendo carriles bici. No hará que el vecindario sea más seguro” y “Debe haber alguna manera de obtener alimentos frescos todavía”. Estos mensajes no facilitan la persuasión ya que si una narración es efectiva para describir las causas y las soluciones para la obesidad, deben ser pensamientos positivos sobre el mensaje persuasivo que se pretende dar con la historia.

Por otro lado, Moyer-Gusé y Nabi (2010) midieron la contra-argumentación con cuatro ítems, tales como: “Mientras miraba el programa, a veces me encontraba pensando que no estaba de acuerdo con lo que veía” y “me encontré buscando errores en la forma en que se presentaba la información en el programa” (p. 36). Los resultados fueron inconsistentes a lo que se esperaba ya que se encontró una asociación positiva entre el transporte y la contra-argumentación. Por una parte la escala que midió la contra-argumentación sí obtuvo consistencia interna ($\alpha=.84$), por lo tanto el problema parecía ser más un error en utilizarla en un tema social polémico (embarazo adolescente no deseado), ya que, de acuerdo con Tal-Or y Cohen (2015) probablemente los participantes respondieron de acuerdo con la realidad reflejada en el programa (quedarse con el bebé o no) más no con los mensajes persuasivos inmersos en la historia, es así que, al ser transportados al “show” aumentaron los contra-argumentos con respecto a las decisiones de los personajes (p. 50).

Asimismo, en el estudio de Igartua y Vega (2016) se utilizó la misma escala para medir la contra-argumentación y no se obtuvo soporte para contrastar que la identificación con la protagonista reduciría la contra-argumentación como se había hipotetizado.

En ese sentido, van Laer et al. (2014) sugieren que podría ser más apropiado separar las respuestas cognitivas relacionadas con la historia en lugar de las respuestas críticas o contra-argumentos, es decir, tal como se señaló antes, aquí se pudieron enfocar las respuestas cognitivas a los argumentos o mensajes persuasivos. Además, en su meta-análisis van Laer et al. (2014) obtuvieron que el transporte tuvo un impacto

positivo y significativo en el pensamiento cognitivo relacionado con la narración, pero un impacto negativo significativo en el pensamiento crítico (es decir, el escrutinio).

Cabe señalar que la evidencia empírica que examina la relación entre la participación con una narración y la contra-argumentación en el contexto de entretenimiento “es algo limitada y la evidencia que existe sobre este punto es mixta” (Moyer-Gusé, 2014, p. 414).

En suma, de Graaf y van Leeuwen (2017) subrayan los vacíos empíricos que hay en relación con este tipo de resultados y la necesidad latente de investigar más sobre la elaboración de contra-argumentos y de pensamientos en general, ya que, los pensamientos pueden evidenciar procesos de razonamiento complejos hasta respuestas extremadamente superficiales.

3.3.7.3. Resultados

En cuanto a la evidencia empírica sobre el impacto del transporte en las respuestas cognitivas se puede citar el estudio de Escalas (2007), quien en dos experimentos manipuló la autorreferencia en mensajes de texto colocados en la parte baja de una pantalla mientras se pasaban spots (autorreferencia narrativa: “Imagínese corriendo por este parque ... [con] zapatillas...” vs. analítica: “Nos gustaría presentarle las zapatillas para correr... diseñadas pensando en usted”), también se manipuló la fuerza del argumento (débil vs. fuerte/nada convincente vs. muy convincente -en cuanto a detalles del producto) y las instrucciones de elaboración al mensaje (escéptico: “En la siguiente pantalla, se le mostrará un anuncio. Sus instrucciones son criticar el anuncio como si usted fuera un crítico publicitario...”, vs. control/narrativa); los spots publicitarios eran de zapatillas deportivas (Experimento 1) y de champú (Experimento 2). Los resultados mostraron que la autorreferencia narrativa persuade como resultado del transporte, con historias “transportadoras” que llevan a sentimientos más positivos y menos contra-argumentos. El efecto de la

autorreferencia narrativa fue moderado por el escepticismo del anuncio, que redujo la probabilidad de que el anuncio transporte a los espectadores.

Por otra parte, Green y Brock (2000) en el segundo experimento que realizaron para explicar el rol del transporte en la persuasión narrativa instruyeron a los participantes que después de repasar la narración tenían que rodear con un círculo las notas falsas o partes de la historia que no les parecieran verdaderas. Este escrutinio es una construcción análoga a la contra-argumentación ya que “son procesos que podrían socavar el impacto del texto” (p. 708). Los resultados demostraron que el transporte redujo el escrutinio durante la tarea de identificar y rodear notas falsas en una historia.

Un estudio reciente sobre los efectos de la publicidad inmersa en películas cortas en las actitudes e intención de compra obtuvo a través de dos cuasi-experimentos que el transporte narrativo se relacionaba positivamente con las variables de resultado, por otra parte, los análisis de modelos mediacionales simples demostraron que la contra-argumentación medió la relación entre la modalidad de la publicidad (narrativa vs. argumentativa) y las intenciones de compra, es decir, los anuncios narrativos produjeron menos contra-argumentos que los anuncios no narrativos, lo que a su vez dio lugar a mayores intenciones de compra. Sin embargo, al probar un modelo de mediación moderada con todas las variables mediadoras en paralelo la contra-argumentación ya no fue una mediadora significativa (Krakow, Yale, Jensen, Carcioppolo, & Ratcliff, 2018).

Por otro lado, Shen et al. (2017) con el fin de obtener datos sobre el funcionamiento de las variables de interacción narrativa para comprender cómo persuaden los mensajes narrativos realizaron un estudio experimental en el que los participantes visualizaron cuatro clips de videos de series de entretenimiento estadounidense (por ejemplo, *Sex and the City*, *Grey's anatomy*) en los que se presentaban escenas de discusiones sobre sexualidad y ETS. Los resultados del estudio mostraron que hubo un efecto directo del transporte en los resultados de persuasión

(percepción de riesgo, percepción del mensaje e intención de someterse a pruebas para diagnosticar ETS), un efecto directo de la identificación en la percepción del mensaje, y un efecto indirecto de la identificación sobre la persuasión al reducir los contra-argumentos.

Por otra parte es importante señalar que la producción de contra-argumentos ha sido utilizada para incentivar el pensamiento crítico de los adolescentes y así poder evaluar la publicidad proconsumo de alcohol. Los adolescentes, participantes en un estudio de campo de alcance correlacional, luego de asistir a clases de educación sobre la prevención del abuso del alcohol y la discusión de la publicidad que incentiva su consumo, desarrollaron contra-argumentos, representados como pensamientos negativos y como desacuerdos con las afirmaciones del anuncio publicitario frente al consumo del alcohol. Los resultados de esta resistencia cognitiva (contra-argumentos) frente a dichos anuncios se mantuvo durante meses o incluso años después de las clases preventivas (Slater et al., 1996).

Por último, los resultados del reciente meta-análisis realizado por Ratcliff y Sun (2018) demuestran a través de un efecto pequeño pero significativo que las narraciones producen menos resistencia que los mensajes no narrativos y, en cuanto a los estudios correlacionales, se obtuvo que el enganche con la narración está correlacionado con la resistencia psicológica.

3.3.8. Realismo

3.3.8.1. Definición

Al realismo se le define como la evaluación que hace el lector o espectador de si la representación corresponde o no con el mundo real, es la credibilidad dentro de los límites de un mundo específico, de modo que los eventos y los comportamientos

de los personajes tengan sentido con las situaciones que se dan en la realidad (Busselle & Bilandzic, 2008).

Por otra parte, el realismo percibido es definido por Fitzgerald y Green (2017) como la evaluación subjetiva que hace un individuo de la verosimilitud de la historia. El realismo percibido depende de los juicios que emiten los receptores, y este juicio varía dependiendo del contenido que se ve y de lo que percibe cada espectador ya que algunas personas perciben lo que ven como más realista que otras personas, además algunos géneros, programas o representaciones son más realistas que otros (Busselle, 2001).

Fitzgerald y Green (2017) señalan que la investigación ha demostrado que el transporte y el realismo percibido están correlacionados positivamente. De acuerdo con Green (2004, 2006) el transporte provoca que la experiencia narrativa parezca más una experiencia real, por tanto, el impacto del mensaje se incrementa si la historia se parece más a un evento de la realidad. El impacto persuasivo de una narración puede depender de la medida en que la narración se perciba como realista (Cho, Shen, & Wilson, 2012, 2013; Green, 2004; Hoeken & Sinkeldam, 2014).

Cho et al. (2012) demuestran que el realismo percibido es un constructo multidimensional. Sus dimensiones son:

- Credibilidad/Plausibilidad: Estimación del grado en que el evento en una narración posiblemente podría suceder en el mundo real.
- Tipicidad: Estimación del grado en que una narración representa un evento que ocurre comúnmente en el mundo real.
- Factual: Estimación del grado en que una narración se basa en un evento específico que realmente ocurrió en el mundo real.
- Consistencia narrativa: Estimación del grado en que una narración es coherente en su estructura interna.

- Calidad perceptual: Estimación del grado en el que los elementos sensoriales (auditivo, visual) de una narración comprenden una convincente representación de la realidad.

Cada dimensión puede predecir diferentes resultados. Por ejemplo, en el estudio de Cho et al. (2012) a través del visionado de anuncios de salud pública en contra del consumo de drogas y alcohol (un anuncio era publicitario para el consumo de cerveza), se obtuvo que la credibilidad predijo la participación emocional, pero no la identificación. La tipicidad predijo la identificación, pero no la participación emocional. La coherencia narrativa y la calidad perceptiva predijeron la evaluación del mensaje. La participación emocional, la identificación y la evaluación de mensajes, a su vez, predijeron actitudes.

3.3.8.2. Medición

En cuanto a la medición del realismo, Hall (2017) señala que esta se puede hacer en línea, es decir, los miembros de la audiencia pueden hacer juicios del realismo mientras leen o ven el contenido de algún programa, o también pueden evaluar el nivel de realismo de manera retrospectiva, es decir emitiendo juicios basados en la memoria.

Busselle y Greenberg (2000) mencionan al respecto que los juicios de realismo percibido también pueden variar en cuanto a su especificidad (por ejemplo, el realismo de televisión en general o el realismo de un programa específico) y por objeto de juicio (por ejemplo, el realismo de los personajes o el realismo de los temas). En este contexto Green (2004) señala que además de evaluar la medida en que los participantes consideran una historia realista también se han incluido ítems sobre qué tan reales y creíbles son los diálogos, los personajes y el entorno. Por ejemplo: “La gente en esta historia es como la gente que tú o yo podemos conocer”, “El diálogo en

la narración es real y creíble” y “Los eventos que han sucedido o podrían suceder en la realidad se discuten en esta historia” (p. 266).

El realismo percibido ha sido medido en general a través de escalas con ítems tales como “Yo encontré esta historia no creíble/creíble, lógica/ilógica, verdadera/no verdadera” (Hoeken Sinkeldam, 2014, p. 942) o con los desarrollados y validados en la escala de Rubin (1981) que incluye cinco ítems para medir el realismo en la televisión, por ejemplo: “La TV presenta cosas como son en la vida real”, “La televisión me permite ver realmente cómo viven otras personas” (p. 152).

En la presente tesis se utiliza la escala desarrollada por Buselle (2001) y utilizada también por Tal-Or y Cohen (2010), la cual a través de tres ítems mide el realismo percibido, los resultados del estudio de Tal-Or y Cohen (2010) y los tres ítems se presentan a continuación.

3.3.8.3. Resultados

Tal-Or-Cohen (2010) manipularon la información sobre un personaje y el tiempo en el que se presentaban los eventos argumentativos, los participantes del experimento se identificaron más con el marido fiel que con el infiel, y se transportaron más cuando los eventos se narraban generando suspenso (futuro), además, se obtuvo una relación entre el realismo con el transporte narrativo pero no con la identificación. El realismo percibido se midió a través de tres ítems: “Los eventos en las escenas se parecen a los del mundo real”, “La película refleja problemas que las parejas encuentran en su matrimonio” y “Las relaciones descritas en la película se asemejan a las relaciones entre personas” (p. 416).

Se ha encontrado que el modo en que se percibe el realismo de los medios se relaciona con la edad de los miembros de la audiencia, sus motivos y sus creencias con respecto al género del producto mediático (Hall, 2017); también que el realismo externo (percibido tal como es el mundo real) y el realismo narrativo (coherencia

percibida en la historia) facilita el enganche narrativo e influye indirectamente en el disfrute (Bilandzic & Busselle, 2011); el realismo percibido se correlacionó positivamente con las medidas de enganche narrativo en los estudios de Green (2004) y Hoeken y Sinkeldam (2014).

Los análisis del modelo propuesto por Shen et al. (2017) mostraron que el realismo percibido y la similitud percibida eran antecedentes del enganche narrativo. Hubo evidencia de efectos directos del transporte y la identificación sobre la persuasión y la percepción del mensaje respectivamente, así como se obtuvieron efectos indirectos de la identificación en la percepción del mensaje al reducir la reactividad psicológica. En el estudio de Shen et al. (2017) se utilizaron cuatro videoclips sobre temas de salud sexual de series de televisión como estímulos, el realismo percibido en los mensajes presentes en las series fue medido por cinco ítems, por ejemplo "Los eventos presentados en el video pueden suceder en el mundo real" y "La situación descrita en el video es realista" (p. 172).

Por último, dos dimensiones del realismo percibido (credibilidad o plausibilidad y consistencia narrativa) resultaron ser variables mediadoras entre la mentalidad de conspiración y el disfrute; en el estudio experimental los participantes visualizaron 8 minutos finales de un episodio de X-Files, cabe señalar que los ítems que midieron la mentalidad de conspiración incluían elementos tales como "agencias gubernamentales que vigilan de cerca a todos los ciudadanos". Las dimensiones del realismo percibido fueron medidas a través del instrumento desarrollado por Cho et al. (2012) que se presentó anteriormente.

3.3.9. Resonancia personal

3.3.9.1. Definición

La resonancia personal (*personal resonance*) es un proceso cognitivo que activa la memoria autobiográfica, es decir, los recuerdos personales sobre la propia vida que aparecen a medida que el sujeto avanza en la narración (Igartua & Muñiz, 2008).

Los individuos recuerdan hechos congruentes con la historia, a su vez, crean vínculos entre los personajes de la historia y esas memorias generadas, este proceso mejora el disfrute de la historia (Larsen & László, 1990).

De acuerdo con Hamby, Brinberg y Daniloski (2017, p. 3) el proceso de "recordar" y la resonancia personal resaltan la importancia de los recuerdos del yo en la persuasión narrativa. La resonancia personal depende del grado de implicación del individuo con la historia y el nivel de implicación depende del tipo de recepción de la ficción, que puede ser de un modo analítico y distante o de un modo afectivo y cognitivo de alta implicación. El modo analítico (o externo) supone un cierto desapego del relato en donde el espectador no se siente implicado con los personajes y la trama, sino que más bien reflexiona sobre la forma de presentación, mientras que el modo implicado (o interno) supone vivir el relato desde dentro, el sujeto se deja llevar por la historia y los personajes y cuando el sujeto "entra" en el mundo del texto activa la memoria emocional o resonancia personal. Es así como la resonancia personal facilita la recepción implicada de la ficción y supone una forma de re-evocación emocional y de acceso a memorias de acontecimientos autobiográficos (Igartua y Muñiz, 2008).

Por último, de Graaf y van Leeuwen (2017) diferencian dos constructos que suelen confundirse en el proceso de la persuasión narrativa, autorreferencia (*self-referencing*) y relevancia personal.

En primer lugar, señalan que la relevancia personal se refiere a la importancia que el receptor atribuye al tema de un mensaje. Mientras que la autorreferencia se refiere a la relación de un mensaje con uno mismo, es decir, cuando el receptor siente a un mensaje como personalizado conecta más fácilmente con la experiencia del protagonista porque él también ha tenido una experiencia similar, “la autorreferencia conecta la historia con aspectos del yo” (de Graaf, 2014, p. 75).

En segundo lugar, de Graaf y van Leeuwen (2017) indican que la diferencia fundamental entre los dos conceptos es que la relevancia personal es una percepción estable de un tema por parte de un destinatario, mientras que la autorreferencia es un proceso variable que tiene lugar durante la lectura de un mensaje. Pero, que a pesar de que son conceptos distintos, la relevancia personal que un individuo percibe de un tema puede conducir al proceso de autorreferencia (de Graaf y van Leeuwen, 2017).

De lo anterior se puede deducir que la autorreferencia es un concepto que se acerca mucho más al de la resonancia personal, pues ambos aluden a cómo una narración puede activar experiencias y recuerdos en el receptor. En esta tesis, se evalúa y se mide la resonancia personal, tal como se verá más adelante.

3.3.9.2. Medición

Igartua y Muñiz (2008) utilizaron dos ítems para evaluar hasta qué punto, durante la visión de los largometrajes (*Bridget Jones: sobreviviré*, *El lobo* y *Mar adentro*) se había producido la activación de la resonancia personal. Los sujetos debían indicar el grado de acuerdo o desacuerdo con cada ítem: (“Durante la visión de la película he tenido imágenes o sensaciones visuales que me hacían recordar situaciones pasadas”, “Durante la visión de la película he revivido experiencias pasadas personales”, desde 1=muy en desacuerdo, hasta 5=muy de acuerdo). Los resultados de esta investigación se encuentran en el siguiente subapartado.

La resonancia personal ha sido medida a través de instrucciones previas, como es el caso del estudio de Seilman y Larsen (1989) quienes entregaron instrucciones escritas a los participantes del experimento antes de leer un texto. La tarea se describió como: "Estar atento cuando, durante la lectura, piense en algo que experimentó en algún momento (...) No importa si está directamente relacionado con el contenido del texto o no". Las instrucciones también enfatizaron que los recuerdos pueden referirse a algo directamente experimentado o algo leído o escuchado. Cuando ocurría un recuerdo, el sujeto tenía que marcar con un lápiz el punto en el texto que lo provocó y luego seguir leyendo. Se desalentó la búsqueda consciente de recuerdos y la evaluación de su valor o de si era adecuado o no.

Por otro lado, Tal-Or y Cohen (2010) en su investigación sobre los roles de la identificación y el transporte en el proceso de la persuasión narrativa miden la relevancia personal por ser un factor que influye en la identificación y el transporte; como se indicó anteriormente la relevancia es un constructo diferente al de la resonancia personal, sin embargo los autores miden la relevancia utilizando cuatro ítems concernientes con "el grado en que las situaciones en las escenas relacionadas con cada uno de los tres personajes le recordaron situaciones de su vida personal" (p. 410).

Si se analizan los cuatro ítems, se puede apreciar que miden los recuerdos que las escenas activan en el participante (resonancia) más que la relevancia de la historia en su vida personal. Los cuatro ítems son: "La situación de Jack me recordó situaciones en mi propia vida"; "La situación de Molly (la esposa de Jack) me recordó situaciones en mi propia vida"; "La situación de Ann (la amiga de Molly) me recordó situaciones en mi propia vida" y "Los eventos narrados en las escenas me recordaron los eventos que me sucedieron" (Tal-Or y Cohen, 2010, p. 416). Si se compara con ítems que miden la relevancia personal se puede apreciar la diferencia: "Cuando comienzo a entender un texto literario, es porque lo he podido relacionar con mis propias preocupaciones sobre la vida" (Kuzmičová & Bálint, 2018, p. 6) o "Los eventos en la historia han

cambiado mi vida” (Bilandzic & Busselle, 2011, p.39), lo que se mide aquí en estos dos ejemplos es la relevancia personal relacionada a la importancia que el receptor atribuye al tema de un mensaje (de Graaf & van Leeuwen, 2017). En este punto es preciso señalar que los ítems que utilizaron Tal-Or y Cohen (2010) se utilizan en esta presente tesis, con algunos ajustes, para medir la resonancia personal, por eso la aclaración de la validez de medida del instrumento.

3.3.9.3. Resultados

En un estudio experimental Seilman y Larsen (1989) comparan la activación de recuerdos autobiográficos (resonancia personal) al leer un cuento versus un texto expositivo de igual longitud. Se encontró que los textos provocaron igual número de recuerdos personales, sin embargo, en los recuerdos obtenidos por el texto literario, el lector fue más un “actor que un observador o un receptor de información” (p. 165). Es decir, la resonancia personal resultó mayor para el cuento en comparación con el texto expositivo. Asimismo, en el estudio de Larsen y László (1990) la resonancia personal resultó mayor para el texto culturalmente próximo en comparación con el texto culturalmente distante, los participantes también experimentaron una mayor implicación con el contenido en términos de disfrute a más de la activación de los recuerdos personales.

Cabe señalar que la resonancia personal y la cercanía cultural suelen estar correlacionados de manera positiva, por lo tanto, los sujetos que recuperan de su memoria autobiográfica más recuerdos por la exposición a una historia de ficción, al mismo tiempo consideran que el contenido del relato es cercano o próximo desde un punto de vista cultural (Igartua & Muñiz, 2008; Soto-Sanfiel & Igartua, 2016).

En la investigación de Igartua y Muñiz (2008) se analizó en qué medida la identificación con los personajes explicaba el disfrute ocasionado por producciones cinematográficas de distinto género (comedia, drama y suspense), entre otras medidas

se evaluó la resonancia personal y la cercanía cultural. Los resultados demostraron que la identificación con los protagonistas fue mayor entre quienes habían visto *Mar adentro* (drama), seguido por los espectadores de *Bridget Jones: sobreviviré* (comedia). Por el contrario, la identificación fue menor entre los sujetos que habían visto *El lobo* (suspenso). Además, *Mar adentro* también estimuló una mayor elaboración cognitiva durante el visionado de la película. Por el contrario, *Bridget Jones: sobreviviré* indujo una menor elaboración, pero estimuló una mayor resonancia personal. Finalmente, la cercanía cultural y la resonancia personal se asociaban a una mayor percepción de disfrute (aunque este resultado no era significativo entre los espectadores de *El lobo*).

Coherente con lo anterior, Igartua y Páez (1997), al observar a los participantes expuestos a un largometraje dramático sobre la Guerra Civil Española, encontraron que la resonancia personal (experiencias personales) se asociaba a una mayor inducción de afectividad negativa con respecto a lo que se ve y a un mayor disfrute o evaluación más positiva de la película.

Por otro lado, en el estudio mencionado de Tal-Or y Cohen (2010) la resonancia (señalada en este estudio como relevancia personal) se relacionó positivamente con el transporte narrativo y marginalmente con la identificación. Tal es el caso de la investigación de Dunlop, Wakefield y Kashima (2009) quienes encontraron que el transporte hacia una narración antitabaco influyó en la intención de dejar de fumar a través de un proceso de reflexión al preguntarle sobre sus hábitos (por ejemplo, "¿En qué medida recordó sus propias experiencias al ver el anuncio?").

3.3.10. El disfrute

3.3.10.1. Definición

“El disfrute ha sido descrito como un motivador esencial para que las audiencias utilicen los medios de comunicación y tal vez incluso el origen de todos los demás motivos” (Bilandzic & Busselle, 2011, p. 29).

El disfrute es un juicio que se hace sobre un mensaje textual o audiovisual que refleja una apreciación de la experiencia con este. No es de extrañar que cuanto más se involucre un miembro de la audiencia con un mensaje, más lo disfrute. Por lo tanto, parece muy plausible que si un individuo se involucra y se conmueve emocionalmente con una narrativa la vea superior y califique su disfrute como mayor (Tal-Or & Cohen, 2010).

En términos generales, el disfrute se refiere a una respuesta afectiva placentera a un estímulo que tiene consecuencias; las personas que han disfrutado de una experiencia mediática particular pueden estar de mejor humor y también pueden buscar esa experiencia en el futuro (Green, 2004).

El disfrute es una de las razones por las que los espectadores vuelven a ver el próximo episodio de una serie, no se desconectan de una película antes de que termine, además, el disfrute es importante para los efectos de los medios a través de su influencia en la formación de patrones de selección de contenidos y en cómo procesarlos (Bilandzic & Busselle, 2011).

Según Raney (2002), una conceptualización completa del disfrute debe incorporar la identificación de los individuos con la empatía hacia los personajes de ficción (respuestas afectivas), así como su evaluación de las acciones de los personajes y los temas inherentes a los mensajes de una narrativa (respuestas cognitivas). Además señala que la medida de la empatía del espectador y de sus actitudes y opiniones sobre

las acciones de los personajes y el contenido de la trama, afectará directamente el disfrute de la narración por parte del espectador.

3.3.10.2. Medición

El disfrute ha sido medido como un resultado que permite comprobar si la narración ha sido entretenida, se le ha medido con un listado de atributos o con enunciados dentro de cuestionarios. Por ejemplo, el estudio de Raney (2002) para medir el disfrute del estímulo en su estudio aplicó un cuestionario a los participantes, quienes respondieron a seis ítems relacionados con diversos aspectos de entretenimiento del clip de una película (*Rob Roy* -drama-): emoción, suspenso, lo bueno y lo bien actuado, el disfrute en general y el disfrute del sujeto. Todos los ítems se puntuaron en una escala de 11 puntos desde 0 (por ejemplo, sin ningún suspenso) a 10 (extremadamente suspenso).

Por otra parte, Bilandzic y Busselle (2011) en su estudio incluyeron el disfrute como medida en los cuestionarios que se administraron después la exposición a tres películas, el disfrute se midió con una lista de 14 atributos (emocionante, entretenida, interesante, animada, buena, simpática, divertida, humana, imaginativa, aburrida, alegre, deprimente, bien hecha, estereotipada).

Con menos atributos, el disfrute fue evaluado por Igartua y Frutos (2017) con una escala de tres ítems "Fue divertido para mí ver esta película"; "La película fue entretenida"; y "Pasé un buen rato viendo esta película" (de 1 = muy en desacuerdo a 7 = muy de acuerdo). Cabe señalar que en este estudio el disfrute fue diferente entre las dos películas (condiciones experimentales) por lo que fue considerada una variable de control en el análisis de resultados. Los resultados de estos estudios se presentan a continuación.

Por último, el disfrute se midió por Tal-Or y Cohen (2010) utilizando tres ítems, simplemente preguntando a los participantes si disfrutaron del clip, si es

probable que vean la película si estuviera en la televisión y si piensan que esta película podría ser divertida para ellos. Cabe señalar que estos ítems se utilizan en la presente tesis para medir el disfrute. Los resultados de Tal-Or y Cohen (2010) demostraron que el transporte fue un factor pronóstico importante del disfrute, mientras que la identificación fue solo un factor predictivo marginalmente significativo del disfrute.

3.3.10.3. Resultados

El objetivo del estudio de Raney (2002) fue comprender la relación entre los factores involucrados en el juicio moral del entretenimiento y el disfrute del drama criminal. Los participantes vieron uno de los dos clips de una película de castigo criminal y luego respondieron a un cuestionario con respecto a su disfrute del clip. Los clips diferían en el tipo de delito presentado. Se predijo que la diferencia del delito obtendría diferentes niveles de juicio moral sobre los castigos, lo que luego impactaría en el disfrute. Aunque los niveles de disfrute obtenidos para los dos clips fueron similares, la hipótesis se corroboró, diferentes factores de juicio moral en cada condición influyeron en el disfrute.

Por otra parte, Soto-Sanfiel e Ibiti (2016) aplicaron un cuestionario a 236 personas en tres cines comerciales en España, donde se expuso *La vie d'Ade'le* (La vida de Adele), filme sobre una pareja lésbica que mantiene sexo explícito en varias escenas. El objetivo del estudio era explorar los factores relacionados con el disfrute que afectan la participación del público en las películas convencionales que muestran el sexo lésbico explícito. Los resultados demostraron que la participación positiva de la audiencia se explica por varios factores: los espectadores consideran que la relación sexual representada no es excesiva, la justificación artística y dramática de las escenas, la apreciación inspirada, el realismo percibido de las escenas sexuales y la excitación sexual experimentada. Los hallazgos además muestran que el uso del sexo lésbico es un factor crucial para obtener el disfrute y la apreciación de las películas con imágenes de sexo explícito.

Por otro lado, Igartua y Frutos (2017) obtuvieron que la película de comedia *El próximo oriente* (muestra relaciones románticas entre miembros del grupo y del exogrupo) indujo más diversión que la película dramática *Poniente* (muestra explotación de los inmigrantes).

Cohen (2001) y Cohen y Tal-Or (2017) señalan que una de las consecuencias de la identificación con los personajes es el disfrute, se ha encontrado en varios estudios que la identificación se correlaciona de manera significativa con este. Tal es el caso del estudio realizado por Busselle y Bilandzic (2009), quienes observaron que el disfrute causado al ver la película *The Station Agent* se correlacionó positivamente con la identificación con los personajes. Asimismo, Igartua (2010) demuestra que la identificación es un predictor del disfrute en su estudio de la audiencia de tres películas de diferentes géneros: Comedia romántica (*Bridget Jones: The Edge of Reason*), thriller (*El Lobo*) y drama (*Mar adentro*). Además se confirmó empíricamente que la identificación con los personajes no solo da lugar al disfrute de la narración audiovisual sino que también contribuye a explicar su impacto afectivo y cognitivo.

Luego de una revisión de los resultados de varios estudios para comprender el disfrute mediático y el rol del transporte en el mundo narrativo, Green et al. (2004) postulan que el transporte se relaciona con el disfrute, y que esas relaciones encontradas apoyan la idea de que el transporte puede ser un factor importante para el disfrute. La teoría del transporte (Green & Brock, 2000, 2002) sugiere que el disfrute puede beneficiarse de la experiencia de estar inmerso en un mundo narrativo, así como de las consecuencias de esa inmersión. Las consecuencias implicadas por la teoría del transporte incluyen también conexiones con los personajes.

Por lo tanto, se puede deducir que a más de la correlación entre identificación y disfrute, también se ha demostrado que el transporte narrativo está correlacionado con este. Estudios anteriores han demostrado que por separado o juntamente la identificación y el transporte contribuyen a un mayor disfrute del contenido narrativo (Bilandzic & Busselle, 2011; Busselle & Bilandzic, 2009; Tal-Or & Cohen, 2015)

3.4. Resumen

La comunicación narrativa de la salud es una forma específica de comunicación persuasiva en la que un mensaje de salud se presenta en forma de una historia ficticia o no ficticia, ya sea en un testimonio escrito o audiovisual, en un corto o en un largometraje, en una serie de televisión o en una telenovela, o hasta en un texto de un *microblogging* como Twitter.

La narración a través de sus personajes entrega información a partir de la cual los receptores pueden modificar o adaptar sus creencias, actitudes y comportamientos.

Así pues, en este capítulo se ha demostrado cómo la investigación de la comunicación narrativa de la salud utiliza modelos basados en la evidencia de la persuasión narrativa. Por lo tanto, se han presentado los modelos teóricos más representativos que explican el proceso narrativo como son: la teoría del transporte narrativo, el modelo de superación de la resistencia ante mensajes de entretenimiento y el modelo extendido de probabilidad de elaboración.

Por otra parte, a través de referentes empíricos se ha desprendido que los mecanismos más relevantes en la investigación sobre persuasión narrativa son el transporte narrativo y la identificación con los personajes, ya que ambos facilitan la persuasión por medio de mensajes narrativos.

Aunque ambos conceptos suelen estar fuertemente correlacionados, en este capítulo se han presentado estudios que han manipulado experimentalmente ambos constructos y se ha evidenciado sus efectos diferenciales. Ello autoriza a señalar que futuras investigaciones deben continuar investigando cómo funcionan ambos mecanismos, y conocer aún más de su relación, su influencia y qué factores inciden para potenciar su efecto.

De este modo, el capítulo incluye un repaso de las manipulaciones experimentales que se han hecho para incrementar el transporte y la identificación, como la manipulación del contexto de visualización, las diferencias individuales, las características del personaje, entre otros factores, tales como la manipulación de la similitud entre el protagonista y la audiencia; asimismo varias características narrativas como alterar la perspectiva de cómo se cuenta la historia, o modificar la voz narrativa. También se ha resaltado la importancia de cómo se presenta el discurso narrativo, si a través de testimonios o de diálogos, o si el modo de difusión es un texto o un formato audiovisual.

Siendo así, es relevante conocer qué estrategias o qué elementos en la construcción de los mensajes o en el diseño de los personajes son eficaces para incrementar ambos procesos y para reducir los mecanismos que constituyen una barrera para la persuasión, como es el caso de la contra-argumentación.

Por tanto, identificar las características de los mensajes que maximizan la implicación de la audiencia con los mismos es la tarea de los estudiosos de esta disciplina.

Por consiguiente, el presente estudio busca contrastar cómo la forma de presentar el mensaje educativo en una narración audiovisual diseñada para prevenir el embarazo adolescente (testimonios versus diálogos entre los personajes), incrementa los procesos de identificación y transporte narrativo. Además, al reducir los contra-argumentos puede, indirectamente, ejercer un efecto en las actitudes, percepciones, conocimientos y en la intención de conducta. Pero, a este planteamiento se le agrega un elemento que puede condicionar dicho proceso: el nivel de alfabetización mediática, definida como una habilidad crítica que permite percibir, en este caso, el manejo sexualizado de la publicidad y del contenido mediatizado, en otras palabras, una persona con alto nivel de alfabetización en medios percibe claramente cómo la televisión con sus representaciones inculca comportamientos

sexuales de riesgo y cómo también puede educar en comportamientos preventivos mientras entretiene.

CAPÍTULO 4.

ALFABETIZACIÓN MEDIÁTICA

Este capítulo en primera instancia define lo que es la alfabetización mediática, también en breves rasgos pone en manifiesto la necesidad latente de educación en alfabetización mediática en países en desarrollo como es el caso de Ecuador.

En segundo lugar, se presentan los campos de estudio donde se aplica la alfabetización mediática, se da a conocer cuáles son las teorías que fundamentan sus programas e investigaciones y, lo más importante, cómo la educación en alfabetización mediática es utilizada en intervenciones de comunicación para la salud, tanto para promocionar hábitos saludables como para prevenir comportamientos de riesgo.

Por último, se justifica el uso de la herramienta de medición que permitirá al presente estudio comprobar si el nivel de alfabetización mediática tiene un papel de moderador en la relación de los efectos de los formatos narrativos diseñados para prevenir el embarazo adolescente y las actitudes, conocimientos, intenciones, percepción de riesgo y vulnerabilidad de las participantes del presente estudio. Y si además condiciona a los efectos indirectos de los formatos narrativos en las variables de resultado explicados por las variables del proceso de recepción.

4.1. Alfabetización mediática, digital y transmedia

Durante varios años se ha intentado conceptualizar a la alfabetización mediática y diferenciarla de la alfabetización informacional, audiovisual y digital. Sin embargo, son varios los teóricos que en la actualidad ya no se preocupan en diferenciarlas, al contrario, han unificado dichos conceptos (Dornaletche, Alonso, & Cardenal, 2015; Scolari, Masanet, Guerrero-Pico, & Establés, 2018).

Actualmente, se habla ya de la alfabetización “transmedia” que se caracteriza por ser una alfabetización multimodal que, además de utilizar los medios tradicionales (televisión, medios impresos), coloca a las redes digitales y a las experiencias de los medios interactivos en el centro de estudio. No obstante, la alfabetización mediática, digital y transmedia tienen un objetivo en común “Desarrollar consumidores, audiencias o prosumidores críticos” (Scolari, 2018).

Bajo esa tesitura se puede señalar que la mayor diferencia entre las alfabetizaciones es el campo específico de aplicación. Las intervenciones de alfabetización mediática se han centrado más en desarrollar ciudadanos críticos frente a los medios tradicionales como la televisión. Sin embargo, cuando el uso de las nuevas tecnologías empezó a ser habitual surgió la necesidad de educar a las nuevas generaciones en el uso correcto de los medios digitales. No obstante, el fin es el mismo, la educación en alfabetización mediática, digital y transmedia pretende formar ciudadanos críticos desarrollando las habilidades necesarias para hacer un uso eficaz de los medios en general (Scolari, 2018; Turner et al., 2017).

Bajo ese contexto, Dornaletche et al. (2015, p. 178) al refinar el uso de estos términos, especifican que la educación es el proceso que lleva a la alfabetización que sería por tanto el resultado. A partir de ahí, cada término lleva una etiqueta: “digital” si el campo de estudio afecta únicamente al terreno digital, y “mediática” si el campo de estudio es “educativo en todo su amplio espectro”.

4.2. Definición de alfabetización mediática

Entre las diferentes definiciones que hay para alfabetización mediática tanto las desarrolladas por investigadores o académicos, como las elaboradas por organismos internacionales, se menciona en este estudio a dos de ellas. La primera fue expresada en el año 2016 por el grupo de expertos de la Comisión Europea en Alfabetización Mediática, es importante mencionarla por ser una de las definiciones que engloba las características que integran un constructo que, como se puede comprobar, es difícil de delimitar.

La "alfabetización mediática" es una expresión paraguas que incluye todas las capacidades técnicas, cognitivas, sociales, cívicas y creativas que permiten a un ciudadano acceder, tener una comprensión crítica de los medios de comunicación e interactuar con ellos. Estas capacidades permiten al ciudadano participar en los aspectos económicos, sociales y culturales de la sociedad, así como, desempeñar un papel activo en el proceso democrático. Se refiere a todo tipo de medios (televisión, radio, prensa), a través de todo tipo de canales (tradicionales, internet, redes sociales) y a todas las edades. "Alfabetización mediática" significa cosas diferentes para diferentes países y para las partes interesadas. Es también un concepto dinámico que evoluciona al mismo tiempo que la tecnología y la sociedad. Sin embargo, una piedra clave en todas las definiciones posibles de la alfabetización mediática es el desarrollo del pensamiento crítico por parte del usuario (Comisión Europea, 2016).

Por otra parte, la definición más generalizada apunta a la alfabetización mediática como la habilidad que tiene una persona para acceder, analizar, evaluar y comprender de forma crítica los mensajes mediáticos y, además, poder comunicar mensajes en una amplia variedad de formas y de plataformas que pueden abarcar desde medios impresos hasta redes sociales (Aufderheide, 1993; Austin, 2014; Koltay, 2011).

En este sentido se puede concluir que una persona alfabetizada en medios es crítica con los contenidos y los mensajes mediáticos y, por tanto, sabe qué debe aprender de ellos y qué debe descartar.

4.3. El reto de conceptualizar la alfabetización mediática para su correcta medición

En este punto es imprescindible destacar el estudio realizado por Potter y Thai (2016), quienes analizaron el contenido de 88 intervenciones de alfabetización mediática, con el objetivo de examinar cómo los autores de esos estudios conceptualizaron la alfabetización mediática y luego comparar las conceptualizaciones de esos autores con las medidas que usaron.

A través de revisar la validez de contenido, los autores consideran que el problema fundamental radica en que ninguna de las muchas definiciones existentes para alfabetización mediática, proporciona suficiente detalle para guiar a los investigadores a través del proceso de diseñar medidas. Lo que deriva en una base difusa e incompleta para usar como criterio en el momento de juzgar la validez de los instrumentos.

Por lo tanto, para argumentar cómo la alfabetización mediática actúa como variable moderadora en esta tesis, se han desarrollado los pasos que sugiere Potter y Thai (2016) y, de esa manera, poder escoger un instrumento que permita medir lo que se quiere medir.

En primer lugar, Potter y Thai (2016) sugieren diferenciar o independizar los constructos que han sido identificados en su estudio, estos son: conocimientos, habilidades, creencias y comportamientos.

Según los autores se puede medir el nivel de alfabetización mediática enfocándose sólo en los conocimientos o solo en las habilidades. También, se puede medir sólo uno de los dominios del conocimiento sin perder validez de constructo ya

que una persona puede ser altamente alfabetizada en medios si se desarrolla en una de las áreas mencionadas “mientras la conceptualización del estudio así lo indique”, dicho en otras palabras, cada componente y cada dominio de la alfabetización mediática es independiente y por lo tanto puede medirse de forma aislada (Potter y Thai, 2016, p. 37).

En segundo lugar, los autores proponen diferenciar “habilidad” de “competencia”. A las competencias las refieren como “dicotómicas” (se tiene o no se tiene, tal o cual competencia). A su vez, las definen también como: “fáciles de aprender” (p. 32). En este sentido y para aclarar el alcance de “competencia” los autores mencionan el siguiente ejemplo:

Si en un inicio no se sabe enviar a alguien un mensaje de texto a través de un Smartphone, al aprender a hacerlo, esta competencia se automatiza; por consiguiente, una vez que una persona tiene una competencia, la práctica adicional no hace casi ninguna diferencia en la calidad de su rendimiento. En cambio, las habilidades son determinadas como “herramientas” que la gente desarrolla a través de la práctica. Los autores no las consideran dicotómicas.

Además, los autores mencionan que el nivel de habilidad es muy variable y, por tanto, siempre hay espacio para mejorar mientras más se practique. Por último, las habilidades que intervienen en el proceso de ser educado en alfabetización mediática son las que permiten a los individuos analizar, evaluar, agrupar, inducir, deducir, sintetizar y abstraer los mensajes de los medios (p. 32).

Es así como el análisis realizado por Potter y Thai (2016) ha ayudado a que el presente estudio delimite lo que quiere medir.

No obstante, para el planteamiento de la herramienta de medición y su debida argumentación cabe señalar que se han revisado varios estudios empíricos y aportes teóricos de diversos académicos e investigadores, desde los estudios culturales, como del área de la educación y, obviamente, de la comunicación para la salud (Arke &

Primack, 2009; Ashley, Maksl, & Craft, 2013; Chang et al., 2011; Hobbs & Frost, 2003; Maksl, Ashley, & Craft, 2015; Primack et al., 2006; Rozendaal, Oprea, & Buijzen, 2016; Salgado et al., 2012; Vraga, Tully, Kotcher, Smithson, & Broeckelman-Post, 2016).

Sin embargo, y como se verá en los siguientes subapartados, se ha especificado medir el nivel de alfabetización mediática como la habilidad que permite percibir o identificar si un mensaje sexual en medios es positivo o negativo para el comportamiento sexual.

Pero antes, es de suma importancia poner en manifiesto la situación de la alfabetización mediática en el Ecuador, ya que, es en este país sudamericano donde se realiza el trabajo de campo del presente estudio.

4.4. Situación de la alfabetización mediática en Ecuador

Mientras que algunos países occidentales o europeos, como es el caso de España, han introducido el uso de la Tablet en el aula para acceder a recursos didácticos (Area et al., 2014) o han establecido estructuras de apoyo para permitir a los educadores estatales implementar la alfabetización mediática en todas las escuelas, como lo hace Estados Unidos (MLN, 2018; Turner et al., 2017); en otros países del mundo como los latinoamericanos, se acunan esfuerzos para reducir la brecha digital que se ha convertido en una nueva desigualdad sociocultural, económica y tecnológica (Alva de la Selva, 2015).

En los últimos años en Ecuador ha surgido la necesidad de conocer cuál es la situación de los estudiantes y los profesores en el uso de las nuevas tecnologías y en la educación en alfabetización mediática. Para satisfacer esta necesidad, se han realizado estudios de carácter exploratorio y descriptivo en varios centros educativos públicos, privados y fiscomisionales (concertados) del país.

En un estudio realizado en las ciudades del sur del Ecuador (Loja, Zamora y Cuenca) los resultados indicaron que el 66.4% de 2.110 estudiantes encuestados

señalaron haber recibido alguna formación en comunicación audiovisual o digital y de ellos la mitad indicó que la había adquirido de manera autodidacta (Rivera et al., 2016).

Adicionalmente, se observaron dificultades en la búsqueda de información en internet y en la evaluación de la fiabilidad de una página web, el 67.7 % de los participantes no sabía cómo evaluarla. Mientras que los estudiantes que reportaron utilizar algunas herramientas tecnológicas, su uso y aplicación en un ejercicio práctico en ordenador demostró ser limitado (Rivera et al., 2016).

Por otro lado, los hallazgos de un análisis empírico realizado en el país demostraron que el acceso al internet está asociado a mayores habilidades operativas necesarias para su uso y que el nivel de educación de los padres influye en el acceso de los hijos al internet, mucho más que el ingreso familiar. El efecto de la influencia del estado socioeducativo familiar del estudiante perdía fuerza cuando mayor era el acceso físico al internet y esto a su vez influyó en las habilidades de capacidad de análisis y evaluación de la información y en un mejor uso creativo y académico (Tirado, Mendoza, Aguaded, & Marín, 2017).

Estos resultados demuestran la importancia de contar con el servicio de internet en los hogares ecuatorianos y en los centros educativos, sin embargo, en el país el acceso al internet de calidad es un limitante si se compara con el de los países de la Unión Europea (Tirado-Morueta et al., 2017).

Por otro lado, los resultados de un estudio comparativo entre Ecuador y Colombia para analizar el nivel de alfabetización mediática de los profesores (N=654) mostró en términos generales un nivel bajo a medio de educación en alfabetización mediática (Rivera, Zuluaga, Ramírez, Romero-Rodríguez, & Aguaded, 2017). Cabe mencionar que para este estudio se midió el nivel de conocimiento y competencias en doce indicadores agrupados en seis dimensiones desarrolladas por Ferres y Piscitelli (2012): lenguajes, tecnología, procesos de interacción, procesos de producción y difusión, ideología y valores, y dimensión estética.

En una revisión de los resultados de varios estudios sobre el estado actual de la educación en alfabetización mediática en Ecuador señala que se tiene que dar una mayor importancia al componente pedagógico que al tecnológico, ya que se han demostrado falencias y vacíos tanto en los profesores como en los estudiantes en todos los niveles a pesar de contar con acceso a la tecnología (Rivera et al., 2018).

Por último, un estudio reciente en el sur de Ecuador compara el nivel de alfabetización mediática de los estudiantes que asistieron a programas flexibles y a distancia con aquellos que estudiaron en el sistema de educación estándar. Los resultados obtenidos de 1,003 cuestionarios aplicados muestran que el nivel fue más alto en el sistema de educación estándar, por tanto, las autoras sugieren más programas de educación en alfabetización mediática en los programas flexibles y a distancia para poder combatir la desigualdad encontrada (González-Cabrera et al., 2019).

Por tanto, estos resultados nos llevan a deducir que tanto los profesores como los estudiantes y la sociedad ecuatoriana en general, necesitan ser capacitados en alfabetización mediática. Sin dejar de considerar que las políticas públicas deben suministrar un mayor acceso a las nuevas tecnologías y capacitar a la vez en su mejor uso y aplicación.

4.5. Campos de estudio de la alfabetización mediática

Los campos en los que se estudia a la alfabetización mediática suelen estar relacionados con la educación de la infancia y la adolescencia y su relación con los medios de comunicación tradicionales y digitales. Son varios los investigadores que estudian los beneficios y riesgos de ser un ciudadano en un mundo mediatizado y tecnificado. Tal es el caso de Sonia Livingstone quien dirige la red internacional de investigación *EU Kids Online* [véase más en: <https://goo.gl/g1DcF6>] que tiene como objetivo mejorar el conocimiento de las oportunidades, riesgos y seguridad en línea de los niños europeos.

En este sentido, Livingstone (2004) menciona que la alfabetización mediática, sin duda, puede formar parte de una estrategia para reubicar al usuario de los medios: de pasivo a activo, de receptor a participante, de consumidor a ciudadano.

Asimismo, dentro del campo de la educación, Renee Hobbs lidera el grupo de investigación y de vinculación con la sociedad *The Media Education Lab* [véase más en: <https://goo.gl/shpSV2>] su objetivo es mejorar la educación en alfabetización mediática y digital, por ejemplo, a través de la creación de materiales curriculares multimedia para ayudar a los estudiantes de todas las edades a adquirir conocimientos y habilidades que les permiten identificar, por ejemplo, las *fake news* (historias falsas que parecen ser noticias).

Cabe destacar que estos grupos mencionados publican y difunden sus hallazgos empíricos en revistas y congresos con el fin de avanzar en el conocimiento de la alfabetización mediática.

Se podrían mencionar más ejemplos de áreas de aplicación y de investigación de la alfabetización mediática, pero, en este punto es importante centrarse en el aspecto específico de la alfabetización mediática que se estudia en esta tesis, la alfabetización mediática y su aplicación en la comunicación para la salud.

4.6. La alfabetización mediática en la comunicación para la salud

Actualmente, la alfabetización mediática aplicada en la comunicación para la salud se ha enfocado además del desarrollo de habilidades para examinar críticamente los mensajes de los medios, en hacer un uso efectivo de ellos en la toma de decisiones referentes a la salud (Austin, 2014).

Para investigadores como Buckingham y Domaille (2009), la definición contemporánea de alfabetización mediática se basa en nociones tales como: conciencia crítica, participación democrática e incluso en “el disfrute de los medios”

(p. 23). Lo cual lleva a inferir que ser crítico con los medios ayuda a desechar lo que puede ser perjudicial y absorber lo que puede ser beneficioso y además disfrutarlo.

Es importante destacar que al ganar habilidades críticas de análisis, visualización y de participación en la producción de los medios, la alfabetización mediática conduce no solo a una mayor comprensión de las historias que los medios cuentan, sino que también puede dar lugar a cambios personales, como mejorar la autoestima (p.e., la capacidad de decir "no" al sexo), asumir responsabilidades (p.e., practicar sexo seguro), planificar las relaciones sexuales (p.e., negociar el uso del condón) y, además, aprender a expresarse por uno mismo (Keller & Brown, 2002).

En este sentido, Erica-Weintraub Austin y su equipo de colaboradores son reconocidos por investigar cómo la alfabetización mediática puede ser utilizada en campañas de comunicación sobre la salud relacionadas al abuso de drogas, alcohol y comportamientos sexuales de riesgo.

Asimismo, investigan sobre los efectos de los medios de comunicación para la salud de niños y adolescentes y, además, cómo la alfabetización mediática con la comunicación entre padres e hijos sobre los medios contribuyen a la toma de decisiones sobre salud, en otras palabras, cómo la mediación parental predice la eficacia para implementar prácticas alimentarias saludables entre los niños y adolescentes (Austin, E., Austin, B., French, & Cohen, 2018; Austin et al., 2002; Austin, Pinkleton, Radanielina-Hita, & Ran, 2015; Pinkleton et al., 2008).

En cuanto a la eficacia de las intervenciones de alfabetización mediática, Jeong, Cho y Hwang (2012) a través de los resultados de un meta-análisis de 51 intervenciones señalan que los programas de intervención de alfabetización mediática tuvieron efectos positivos ($d = .37$) en los resultados deseados incluidos el conocimiento de los medios y la publicidad, la comprensión de la intención persuasiva de la publicidad, el escepticismo hacia los mensajes de los medios, el realismo percibido y, otros resultados similares.

Por último, un reciente meta-análisis realizado por Vahedi, Sibalis y Sutherland (2018) para obtener la efectividad de las intervenciones de alfabetización mediática en habilidades, actitudes e intenciones hacia conductas de salud de riesgo en adolescentes, obtuvo a través de los resultados de 15 estudios que las intervenciones son efectivas en las habilidades de alfabetización mediática (g de Hedge = .417, [IC del 95%, .29-.54]) y, por otra parte, con los resultados de 20 estudios también se demostró la efectividad en las actitudes e intenciones hacia conductas de riesgo (g de Hedge = .100, [IC del 95%, .01-.19]). El medio de intervención (1. no dirigido por pares, por ejemplo. Maestros; 2. dirigido por compañeros, por ejemplo: un compañero de clase capacitado; o 3. basado en la web/computadora) y el comportamiento objetivo (consumo de alcohol, tabaco y conductas sexuales de riesgo) moderaron el éxito de las intervenciones en actitudes e intenciones, pero no surgieron moderadores para las habilidades de alfabetización mediática. Cabe destacar que el tamaño del efecto fue mayor para las intervenciones dirigidas a conductas sexuales de riesgo ($k = 4$, $g = .27$, $p < .001$, IC [.18 - .37]) y para las intervenciones presentadas por pares ($k = 5$, $g = .260$, $p < .001$, IC [.17 - .35]).

En suma, las intervenciones analizadas por Vahedi, Sibalis y Sutherland (2018) producen efectos positivos en las habilidades de alfabetización mediática y efectos positivos pero más pequeños en las actitudes y las intenciones de conducta, según el comportamiento objetivo esperado y el tipo de medio empleado en la intervención.

Finalmente, cabe señalar que muchas de las intervenciones e investigaciones en alfabetización mediática analizadas en los meta-análisis anteriores se han basado en diversos marcos teóricos. Tal es el caso del modelo del proceso de interpretación de mensajes, *MIP*, el cual se explica en el siguiente apartado.

4.7. Modelo del proceso de interpretación de mensajes (*MIP*)

El modelo del proceso de interpretación de mensajes (*Message Interpretation Process Model*) “es un marco teórico para comprender cómo las personas procesan la

información y toman decisiones que conducen a un cambio de comportamiento” (Pinkleton et al., 2008, p. 465). El modelo fue desarrollado por Austin et al. (2002) y es la base teórica sobre la que se desarrolló la escala que mide el nivel de alfabetización mediática en los estudios de Pinkleton et al. (2008) y Pinkleton et al. (2012, 2013) la cual, a su vez, será utilizada en la presente tesis.

El modelo del proceso de interpretación de mensajes *MIP* se basa en la teoría social cognitiva de Albert Bandura y en la teoría de la toma de decisiones desarrollada por Beyth-Marom, Fischhoff y Jacobs (Austin & Johnson, 1997a; Austin & Knaus, 2000; Austin et al., 2002).

El *MIP* se centra en cómo las interpretaciones individuales de los mensajes pueden llevar a la adopción o rechazo del contenido del mensaje. En otras palabras, el modelo sugiere que los mensajes guían la toma de decisiones a través de procesos lógicos y afectivos como el escepticismo, el realismo, el atractivo percibido, las normas sociales y las expectativas. Por ejemplo, el grado en que las representaciones en los mensajes publicitarios parecen atractivas o deseables para los jóvenes puede alentarlos a emular las conductas retratadas en los mensajes y a creer que emular esos comportamientos generará beneficios personales (Austin & Knaus, 2000, Hoffman et al., 2017).

Este modelo, como muchos, ha ido modificando sus planteamientos de acuerdo con los hallazgos empíricos. En todo caso, el modelo propone que el proceso es conducido primero por la lógica, que permite al individuo determinar si una representación parece real y/o normativa, es decir “la gente en la televisión hace que parezca que...” o también, “como la mayoría de la gente...”. Al ser realista el mensaje puede ser procesado y si las representaciones de los medios son concebidas como similares, puede llevar a la identificación con los personajes lo que, a su vez, puede provocar un cambio positivo si el modelo de conducta lo es, pero si no lo es puede provocar un comportamiento negativo (Austin & Johnson, 1997, Pinkleton et al., 2008).

Casualmente, este modelo utiliza los conceptos de autores citados en el desarrollo de la definición de la identificación con los personajes de Cohen (2001). Sin embargo, en los estudios en los que han contrastado el rol del realismo, la similitud y la identificación en la interpretación de mensajes, han utilizado escalas *ad hoc* y fundamentadas más en una sola dimensión “el deseo de ser como un personaje” los enunciados de la escala que medía la identificación decían por ejemplo “Sería divertido ser como los adolescentes del video”, “Yo deseo tener amigos como la gente que sale en el video”; asimismo, en cuanto al realismo y la similitud “la gente que sale en el video es como la de mi comunidad” y “el video muestra como la gente de mi edad actúa” (Pinkleton, Austin, & Vord, 2010). Obviamente, los objetivos de sus investigaciones eran otros, por tanto, las escalas que medían los constructos se crearon según sus objetivos y fundamentos teóricos. De hecho, se puede señalar que el instrumento de medida creado a través del *MIP* puede ser utilizado junto a otras escalas que miden otros constructos o, también, puede ser utilizado solo alguno de sus constructos, es decir, se pueden utilizar una, dos o tres de sus dimensiones, como se puede apreciar en el siguiente apartado.

4.8. La escala de Pinkleton et al. (2008)

En primer lugar, la escala para medir el nivel de alfabetización mediática de Pinkleton et al. (2008) que se utilizará en este estudio se fundamenta teóricamente en el modelo del proceso de interpretación de mensajes -*MIP*- (Austin et al., 2002).

En segundo lugar, la escala ha sido validada en investigaciones previas de evaluación de la alfabetización mediática. A través de sus enunciados mide, en síntesis, la habilidad crítica de los adolescentes que les permite interpretar los mensajes sexuales de los medios, sus representaciones y contenidos (Austin, Pinkleton, Chen, & Austin, 2015; Pinkleton, Austin, Chen, & Cohen, 2012, 2013; Pinkleton et al., 2008).

En tercer lugar, la escala original del estudio de Pinkleton et al. (2008) mide seis constructos que intervienen en el proceso de la interpretación de mensajes: influencia percibida de los medios, percepción de los mitos en los medios, deseo o atractivo percibido, eficacia, normativa sexual y expectativas.

Influencia percibida de los medios. Es la medida de la percepción que tienen los espectadores en que los medios afectan el comportamiento sexual de los adolescentes, conscientes de que los medios de comunicación influyen en su comprensión sobre sexualidad (Pinkleton et al., 2012, 2013, 2008).

Percepción de los mitos en los medios. Es la percepción que tienen los espectadores de la naturaleza falaz de las representaciones sexuales en los medios de comunicación y sus consecuencias, ya que los medios a través de sus representaciones pueden tergiversar la realidad, estas falacias comúnmente forman parte del panorama de los medios que consumen los adolescentes (Pinkleton et al., 2012, 2013, 2008).

Deseo o atractivo percibido. El atractivo percibido (*Desirability*) se refiere al efecto de las representaciones de los medios hacia los espectadores, que generalmente se miden como expresiones de simpatía o disfrute de los grupos de referencia en la publicidad sexualizada o en los productos mediáticos en general. Por ejemplo, los adolescentes pueden tener relaciones sexuales de riesgo en respuesta a representaciones publicitarias o televisivas que les parezcan deseables (Austin, Pinkleton, Chen, et al., 2015; Pinkleton et al., 2008)

Eficacia. En este caso, la eficacia percibida es la capacidad que tienen los espectadores para controlar o resistir la influencia de los demás en sus elecciones con respecto al sexo (Pinkleton et al., 2012, 2013, 2008).

Normativa sexual. La normativa sexual hace referencia específicamente a las normas adolescentes percibidas en cuanto a la sexualidad, estas normas reflejan la medida en que los adolescentes espectadores perciben cómo otros adolescentes se involucran en conductas sexuales de riesgo (Pinkleton et al., 2012, 2013, 2008).

Expectativas. En este caso se refiere a las expectativas de los espectadores que reflejan el grado en que perciben que participar en una conducta sexual de riesgo proporcionará resultados positivos (Pinkleton et al., 2012, 2013, 2008).

Pinkleton et al. (2008) y Pinkleton et al. (2012, 2013) utilizaron la escala completa en estudios que medían el nivel previo y posterior de alfabetización mediática al aplicar una intervención que evaluaba un currículo de educación en alfabetización en medios con contenido sexual.

En las clases se les enseñaba a los adolescentes los riesgos de salud asociados con la actividad sexual (p.e., embarazo adolescente, ETS) y lecciones sobre cómo evaluar los mensajes sexuales subyacentes en los medios, los mitos y las verdades del sexo, cómo algunos programas hacen parecer que las personas populares tienen sexo o que no hay consecuencias de tener relaciones sexuales de riesgo, y cómo la publicidad vende utilizando actores y modelos deseables y atractivos.

Por tanto, la escala tenía dos partes, la primera se enfocaba en qué tan hábiles eran para percibir la influencia de los mensajes sexuales en los medios, los mitos y el atractivo percibido. Mientras que, la segunda parte medía los resultados de la intervención en cuanto al nivel de eficacia, las normas sexuales de los compañeros, las expectativas en cuanto a la actividad sexual y las actitudes hacia la abstinencia.

En este sentido, la escala que mide el nivel de alfabetización mediática puede ser utilizada con sus seis dimensiones si se evalúa un programa de intervención o, como el caso del presente estudio, se pueden utilizar solo tres dimensiones si se pretende medir el nivel de alfabetización mediática enfocado en la habilidad de percibir la influencia de los medios, la percepción de los mitos en los medios y el atractivo o deseo percibido (Pinkleton et al., 2008).

Además, es importante mencionar que en cuanto a la validez, se puede considerar al instrumento con validez de contenido y validez estructural, los estudios mencionados que han aplicado esta escala han comprobado la fiabilidad de cada

subescala y ninguna de los valores de alfa de Cronbach obtenidos baja de 0.71 (Pinkleton et al., 2008; Pinkleton et al., 2012, 2013)

A continuación, se presentan las subescalas con sus enunciados que medirán el nivel de alfabetización mediática en esta investigación, cabe indicar que algún término o alguna palabra ha sido modificada de la escala original, con el fin de adaptar el instrumento al contexto donde se realizará el experimento (véase Tabla 19).

Tabla 19. Escala de alfabetización mediática de Pinkleton et al. (2008)

Escala de Pinkleton et al. (2008)	
<p>Influencia percibida de los medios</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los mensajes de los medios afectan la forma en que los chicos y chicas de mi colegio piensan sobre el comportamiento sexual. 2. Los mensajes de los medios afectan la forma en como los y las adolescentes piensan sobre sexo. 3. Los comportamientos sexuales que se muestran en la televisión afectan la forma en que se comportan los adolescentes de mi edad. 	<p>Perceived Media Influence</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Media messages affect the way kids in my school think about sexual behaviour. 2. Media messages affect the way teens think about sex. 3. Sexual behaviours shown on TV affect the way teens my age behaves.
<p>Percepción de los mitos en los medios</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La gente en la televisión hace que parezca que es apropiado que los adolescentes sean sexualmente activos. 2. Los personajes en la televisión hacen parecer como si pocos adolescentes eligieran la abstinencia. 3. Los personajes de la televisión hacen que parezca que la mayoría de los adolescentes están teniendo relaciones sexuales. 4. Las demostraciones en la televisión hacen que parezca que la gente popular tiene sexo. 5. Los personajes en la televisión hacen que parezca que las infecciones de transmisión sexual rara vez ocurren. 	<p>Perceived media myths</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. People on TV make it seem like it's appropriate for teens to be sexually active. 2. Characters on TV make it seem as if few teens choose abstinence. 3. Characters on TV make it seem as if most teens are having sex. 4. Shows on television make it seem like popular people have sex. 5. Characters on TV make it seem like sexually transmitted infections rarely happen.
<p>Atractivo percibido</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuando la gente en anuncios actúa sexy, hace que los productos sean más interesantes para mí. 2. Me gustan los anuncios que muestran a la gente coqueteando. 3. Los anuncios que muestran a las personas actuando sexy me llaman la atención. 4. Mis anuncios favoritos incluyen gente que coquetea. 	<p>Desirability</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. When people in ads act sexy, it makes the products more interesting to me. 2. I like ads that show people flirting. 3. Ads that show people acting sexy get my attention. 4. My favourite ads include people flirting.

Nota: Se mide “qué tan de acuerdo estás con las siguientes afirmaciones sobre la relación de los medios de comunicación con la sexualidad” con escala tipo Likert desde 1= totalmente en desacuerdo, hasta 7 = totalmente de acuerdo.

4.9. Resumen

En primer lugar, el capítulo demostró el objetivo común de la alfabetización mediática, digital y transmedia, luego se hizo una breve mención de la situación de la educación en alfabetización mediática en Ecuador, país en donde se realiza el trabajo de campo de esta tesis, demostrando una necesidad de desarrollar habilidades críticas en los jóvenes estudiantes y también en sus profesores.

También se mencionaron dos definiciones de alfabetización mediática, una general y extensa, y otra mucho más específica; luego se indicó cómo se conceptualiza a la alfabetización mediática en este estudio con el fin de que el instrumento de su medición tenga validez, en otras palabras, que la prueba mida lo que se propone medir.

Es decir, la alfabetización mediática en este estudio se ha conceptualizado como la habilidad de acceder, analizar y evaluar los mensajes y sus representaciones en los medios y la publicidad, en este caso, con contenido sexual.

En segundo lugar, se ha dado a conocer al modelo del proceso de interpretación de mensajes, *MIP*, que ayuda a comprender cómo las personas procesan la información y toman decisiones que conducen a un cambio de comportamiento. El modelo *MIP* es la base teórica de la escala que se ha seleccionado para medir el nivel de alfabetización mediática en esta tesis, cabe señalar que esta escala tiene como objetivo medir cómo perciben las adolescentes los mensajes y las representaciones sexuales en los medios, incluidos los anuncios publicitarios.

A continuación, se presenta el modelo teórico que esta tesis propone, también las hipótesis que serán contrastadas en la segunda parte de esta tesis.

CAPÍTULO 5.

PROPUESTA DEL MODELO TEÓRICO

La propuesta conceptual de este estudio se basa en algunas lagunas del conocimiento encontradas en la revisión de los estudios empíricos sobre la eficacia de la persuasión narrativa. Como resultado de la revisión bibliográfica se obtiene que, en primer lugar, las investigaciones que han manipulado las características de la narrativa no han comparado la narrativa testimonial con la narrativa dialógica presentadas en un formato visual que contiene mensajes educativos diseñados para prevenir el embarazo no intencionado en adolescentes. Por tanto, en este capítulo, se propone al tipo de discurso narrativo usado en formatos cortos de video en comunicación para la salud como una variable influyente en el proceso de la persuasión narrativa.

Además, no solo se hace referencia al texto narrativo preventivo inmerso en el guion de video, sino, a la forma en que visualmente se presenta cada formato. El testimonial utiliza la dirección directa o ruptura de la cuarta pared (Auter, 1992), es decir, las protagonistas hablan directamente al espectador, y cuentan su testimonio a desde su perspectiva, cada una utiliza la voz narrativa en primera persona y hace

referencia a las otras protagonistas en tercera persona (ya sea en una frase o con su nombre completo, por ejemplo “La Claudia”), de acuerdo con de Graaf et al. (2012) así se presentan las percepciones y pensamientos desde la perspectiva de quien cuenta la historia. Mientras que el formato tipo dialógico utiliza el formato “típico” de un corto de ficción, juego de planos y tomas en las cuales las protagonistas interactúan entre sí, pero sin utilizar la dirección directa a la audiencia.

En segundo lugar, la revisión de los últimos estudios ha permitido identificar que el objetivo primordial de los investigadores en persuasión narrativa en salud es encontrar variables que mejoren su eficacia (de Graaf & van Leeuwen, 2017).

Uno de los caminos es demostrar la influencia de nuevas variables, como es el caso de las variables moderadoras que al interactuar con la condición experimental (variable independiente) pueden condicionar el efecto indirecto que provocan los mecanismos persuasivos (identificación y transporte narrativo) entre los formatos narrativos y las variables de resultado.

Por lo tanto, el modelo del presente estudio propone una posible variable moderadora que puede condicionar dicho proceso: el nivel de alfabetización mediática, que como se vio en el capítulo anterior es un constructo multidimensional difícil de medir en su totalidad, no obstante, luego de delimitar su función, se considera como variable moderadora a la habilidad crítica que permite a las adolescentes percibir la influencia de los mensajes y las representaciones sexuales en los contenidos mediáticos.

Por último, para poder establecer las hipótesis de estudio, sólo queda por aclarar el tipo de experiencia o modelado vicario de las protagonistas de los dos cortos preventivos. Sin ello, no se entendería del todo el modelo que se plantea. En este punto, es importante especificar que los dos cortos narran la misma historia, representada por las mismas protagonistas, solo se manipula el tipo de discurso

narrativo (testimonial y dialógico) con las características propias de su tipología ya mencionadas.

Por tanto, las protagonistas del estudio representan los roles de conducta que permiten alcanzar los objetivos señalados en la aproximación de edu-entretenimiento.

Los modelos negativos de conducta tradicionalmente coexisten en narrativas de entretenimiento con modelos positivos -es decir, personajes que participan en el comportamiento socialmente deseable y son recompensados por ello- y con modelos transitorios -es decir, personajes que comienzan con un comportamiento socialmente indeseable pero que cambian a un comportamiento positivo en el transcurso de la narración- (Bandura, 2004; Sabido, 2004; Singhal et al., 2004).

Las tres protagonistas son: Claudia (modelo positivo), su madre “Anita” (modelo transitorio, ya que fue madre adolescente) y, por último, Jessica (modelo transitorio).

Como se puede apreciar, se construyen tres personajes que cumplen con las características necesarias para evocar identificación y empatía. Ya que “los espectadores son especialmente propensos a inspirarse e identificarse con la transformación de modelos al verlos superar circunstancias de vida adversas similares” (Bandura, 2004, p. 83).

Adicionalmente, Behm-Morawitz et al. (2017, p. 2) sugieren que “tener el repertorio completo de modelos a seguir puede ayudar a los espectadores a comprender claramente el comportamiento socialmente deseable y las ramificaciones de las decisiones de los personajes”.

5.1. Argumentos teóricos e hipótesis

Las siguientes reflexiones argumentan las hipótesis de la propuesta teórica del presente estudio, que prácticamente se basa en dos aspectos fundamentales que permiten avanzar en el conocimiento de los procesos de persuasión narrativa y en la línea de investigación sobre alfabetización mediática.

El primero ocurre al plantear el formato narrativo testimonial (frente al dialógico) como una característica narrativa que ejerce un efecto mayor en los mecanismos de la persuasión narrativa y de estos en el incremento de las medidas actitudinales. Y, el segundo se da al proponer el nivel de alfabetización mediática como una variable moderadora.

5.2.1. Hipótesis del formato narrativo testimonial vs. dialógico

En el testimonio el personaje principal cuenta su historia de éxito frente a un problema de salud y, así, anima a la audiencia ya sea directa o indirectamente a seguir su ejemplo (Braverman, 2008). El formato testimonial tiene dos características, textual y funcional, que lo diferencian de los demás tipos de discursos narrativos. La textual o literaria se refiere a contar la historia desde su perspectiva utilizando la voz narrativa en primera persona. La característica funcional hace mención a su rol “ejemplarizante”, es decir, el personaje que narra su testimonio actúa como testigo, actor y juez de lo narrado, afirma la verdad de su historia y muestra su certeza con respecto a los eventos; así como también expresa sus emociones sobre lo narrado (Genette, 1983; Goicochea, 2000).

De hecho, los hallazgos empíricos han demostrado que la perspectiva con la voz narrativa en primera persona (vs. tercera persona) provoca una mayor identificación con el personaje (de Graaf et al., 2012; Hoeken et al., 2016; Kaufman y Libby, 2012).

También se ha demostrado que la voz narrativa en primera persona y el procesar la historia a través del modo experiencial (centrarse en los eventos como si estuviera dentro de la misma historia) provoca un mayor transporte narrativo (Kim y Shapiro, 2016).

Keer et al. (2013) obtuvieron que los testimonios resultaron más persuasivos que los mensajes retóricos para desalentar el consumo excesivo de alcohol entre los estudiantes universitarios, sobre todo cuando contenían argumentos afectivos.

Finalmente, los resultados de un meta-análisis indican que los estudios que emplearon narraciones en primera persona tenían el doble de probabilidades de encontrar un efecto en la toma de decisiones en cuanto a temas de salud (Winterbottom, Bekker, Conner, & Mooney, 2008).

Por otro lado, cabe considerar otra característica de la narrativa testimonial cuando se presenta en formato de video “la dirección directa a la audiencia o ruptura de la cuarta pared”, que se da cuando el protagonista cuenta su testimonio dirigiéndose directamente a los espectadores. Al hacerlo se incrementa la interacción parasocial con el personaje (Auter, 1992; Auter & Davis, 1991) pero, aún no se ha comprobado el mismo efecto en la identificación con los personajes (Cohen et al., 2018).

Mientras que, el formato dialógico se caracteriza principalmente por la interacción de los personajes. El diálogo es el tipo de discurso narrativo habitual en series de televisión como *Desperate Housewives*, *OC*, *Sex in the city*, series que a través de sus mensajes con contenido educativo inmerso en los diálogos de los guiones de ficción han provocado cambios en las percepciones de riesgo del embarazo adolescente y en las intenciones subsiguientes de tener sexo seguro (Moyer-Gusé y Nabi, 2010), así como en la intención de hablar sobre infecciones de transmisión sexual con pares (Moyer-Gusé, Chung y Jain, 2011).

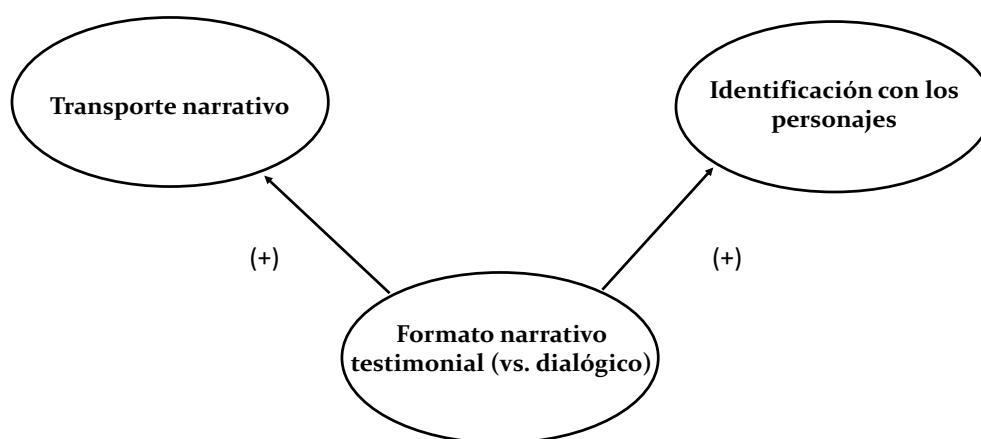
Asimismo, la serie colombiana *Revelados, desde todas las posiciones* a través de los diálogos de sus personajes difundía mensajes preventivos y educativos sobre sexualidad, violencia de género y diversidad sexual. Los hallazgos del estudio sobre el capítulo que contenía mensajes en favor de la planificación de las relaciones sexuales encontraron que una mayor identificación con el personaje principal “Camila”, quien transmitía los mensajes preventivos, se asoció con una mayor elaboración cognitiva lo que, a su vez, condujo a actitudes más favorables hacia los temas tratados en el capítulo (Igartua y Vega, 2016).

Igualmente, las mujeres que se identificaron en mayor medida con el personaje principal “Lupita” (agente de salud y modelo transitorio) en el corto *The Tamale Lesson*, mostraron una actitud más positiva hacia la prueba del Papanicolaou para diagnosticar el VPH. Se obtuvo también una relación positiva entre el transporte y la intención de comportamiento. Además, las mujeres que se transportaron más con el filme incrementaron sus niveles de conocimiento sobre las ventajas de realizarse la prueba. Cabe señalar que Lupita era quien instruía a través de los diálogos con su hermana, madre y amiga, sobre la importancia de la prueba del Papanicolaou (Murphy et al., 2013).

Ante los fundamentos teóricos revisados hasta aquí, se puede inferir que tanto los mensajes testimoniales como los mensajes presentes en los diálogos transportan al espectador o al lector con la narración y, también, evocan empatía e identificación con el personaje. Sin embargo, el formato testimonial con sus características (perspectiva más voz narrativa en primera persona y dirección directa) hace suponer que es el formato con más posibilidades de provocar mayores efectos en comparación con el dialógico. Por tanto, la primera hipótesis de este estudio plantea:

- **H1:** El formato narrativo testimonial (frente al dialógico) provoca (a) mayor transporte narrativo y (b) mayor identificación con los personajes.

Figura 13. Modelo del efecto del formato narrativo testimonial vs. dialógico



5.2.2. Hipótesis de la alfabetización mediática

De acuerdo con los fundamentos teóricos revisados sobre alfabetización mediática, se puede inferir que las adolescentes que han recibido educación sobre alfabetización mediática (*Media Literacy*) han desarrollado la habilidad crítica que les permite percibir la influencia de los medios, sus mensajes y representaciones, los mitos de los medios sobre el sexo y el falso encanto de la publicidad sexualizada (Austin, 2002; Pinkleton, 2008, 2012, 2013).

Por lo tanto, el nivel de alfabetización mediática es una variable individual adquirida en el contexto de la adolescente ya que se asume que en su entorno (hogar, colegio) recibieron algún tipo de formación que les ha permitido el desarrollo de dicha habilidad crítica frente a los medios. Sin embargo, en países en desarrollo, tales como

Ecuador, el nivel de educación en general y en alfabetización mediática en particular, presenta algunas falencias y desigualdades (González-Cabrera & Ugalde, 2016; González-Cabrera et al., 2019; Rivera et al., 2018; Rivera et al., 2016; Rivera et al., 2017).

Bajo este contexto, Kreuter et al. (2007) al basarse en evidencia empírica y razones teóricas demuestra que las narraciones para la salud pueden ser de particular utilidad para las audiencias con bajos niveles de alfabetización, menor autoeficacia para comprender la información, o aquellas que desconfían de las autoridades médicas debido a su diferencia cultural o económica.

No obstante es en este punto en el que se contraponen dos posturas, por una parte los hallazgos de estudios empíricos demuestran que las narraciones para la salud no son más efectivas que los textos expositivos o informativos, sobre todo al analizarlas con adolescentes de bajo nivel educativo (de Graaf et al., 2017; Zebregs et al., 2015). Por otra parte, los resultados obtenidos por Kennedy et al. (2018); McQueen, Kreuter, Kalesan y Alcaraz (2011) y Murphy et al. (2013) apuntan a que las narraciones para la salud son más efectivas que las no narrativas en mujeres de bajos ingresos, bajo nivel educativo o que pertenecen a minorías étnicas.

Sin embargo, de Graaf et al. (2017) en la discusión de su estudio sugieren tomar sus resultados con cautela, sobre todo recalcan que las narraciones han demostrado ser efectivas en audiencias con bajo nivel educativo o víctimas de la desigualdad social, pero poseedoras de una cultura rica en tradiciones narrativas; tal es el caso de la cultura latina, en la que las telenovelas han logrado cambios actitudinales (Sabido, 2004), así como las series para adolescentes (Igartua y Vega, 2016) o los cortos cinematográficos (Murphy et al., 2013) han demostrado resultados en salud sexual preventiva coherentes con lo esperado.

Es así como esta tesis postula que las narraciones pueden ser especialmente efectivas para los grupos objetivo desfavorecidos, como los grupos con bajo nivel educativo en general (Kreuter et al., 2007; Murphy et al., 2013) y bajo nivel de

alfabetización mediática en particular (González-Cabrera & Ugalde, 2019; Rivera et al.; 2018). Por lo tanto, el uso de los videos con mensajes para prevenir el embarazo no intencionado puede ser una estrategia prometedora para educar a los adolescentes con bajo nivel educativo y podría contribuir a reducir las disparidades entre los grupos sociales (Murphy et al., 2013).

Por otra parte, cabe señalar que las intervenciones de alfabetización mediática que se utilizan para investigación pretenden que el nivel de deseabilidad o atractivo hacia las representaciones mediáticas sea menor para que así no se identifiquen con personajes que tienen comportamientos de riesgo a la salud (modelos publicitarios de alcohol, tabaco, representaciones sexualizadas) (Austin et al., 2015; Pinkleton et al., 2012; Pinkleton et al., 2008; Pinkleton et al., 2010).

En esta investigación se deduce que las adolescentes al interpretar los mensajes como positivos y asertivos y, además, al percibir que las representaciones en los cortos no persiguen utilizar a la sensualidad como enganche, se identificarán más con las protagonistas (positiva y transitorias). Además, el parecido entre las protagonistas adolescentes y las participantes favorecerá a experimentar una mayor similitud y una alta empatía cognitiva y emocional con las protagonistas (Igartua y Barrios 2012, Igartua y Vega, 2016; Moyer-Gusé, 2008), y esto suele suceder con mayor eficacia cuando el mensaje se transmite de manera testimonial. Puesto que, el testimonio de cada protagonista ejerce mayor influencia al dirigirse directamente hacia la adolescente, asimismo se incrementa la empatía y la fusión al usar la voz narrativa en primera persona, un predictor comprobado de la identificación (Cohen & Tal-Or, 2017; Tal-Or & Cohen, 2015) y del transporte narrativo (Kim y Shapiro, 2016; Winterbottom et al., 2008).

Tal como este estudio plantea, el testimonio narrado desde la perspectiva de cada protagonista más la voz narrativa en primera persona y la dirección directa hacia la audiencia llega más a las espectadoras, porque da la sensación de “que nos hablan directamente” hasta sentir que “uno mismo es el personaje que está viviendo esa

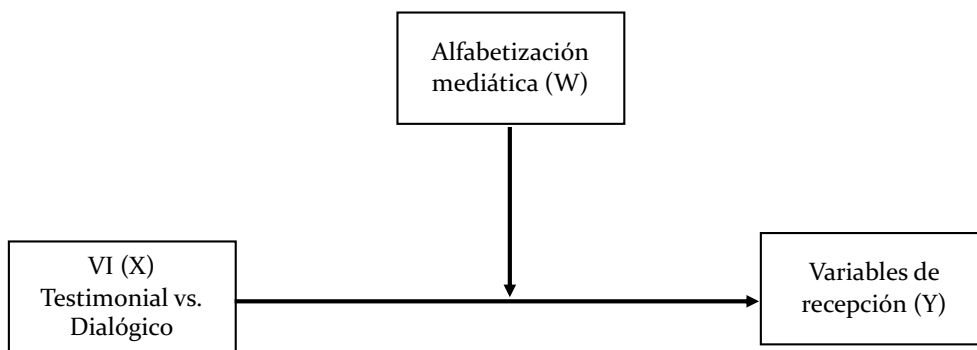
historia”, y cuando el espectador tiene la sensación de ser el personaje, cuando más lo entiende, más se identifica con él y así adopta sus metas, sentimientos y pensamientos (Igartua, 2007).

Por último, en línea con los hallazgos encontrados se puede deducir que el formato testimonial (por sus características) será más efectivo que el dialógico en las adolescentes con bajo nivel de alfabetización mediática, a quienes les es más favorable la educación narrativa para la salud y mejor si es contada con las ventajas que tiene el formato testimonial.

Por todo lo antes expuesto se postula la siguiente hipótesis:

- **H2:** El efecto del tipo de formato narrativo (testimonial vs. dialógico) en el (H2a) transporte narrativo y la (H2b) identificación con los personajes está moderado por el nivel bajo de alfabetización mediática de las participantes.

Figura 14. Modelo de moderación de la alfabetización mediática en las variables de recepción



Ahora bien, si la habilidad crítica de las participantes les permite percibir, evaluar y contrarrestar los mensajes positivos de los perjudiciales (Austin, Pinkleton,

Chen et al., 2015; Austin, Pinkleton, Hust, & Cohen, 2005; Pinkleton et al., 2008). El nivel de alfabetización mediática puede desempeñar el papel de moderador entre el corto con formato narrativo testimonial (versus el dialógico) y las actitudes, conocimientos preventivos, percepciones de riesgo y de vulnerabilidad, y en la intención de conducta preventiva.

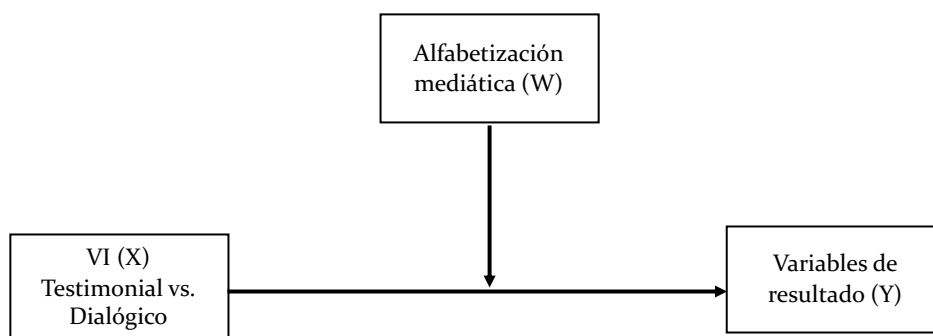
Los hallazgos empíricos señalan que el nivel crítico de los adolescentes al interpretar los mensajes y las representaciones de los medios favorece a que no sean manipulados, por lo tanto, disminuyen los comportamientos de riesgo (Austin & Johnson, 1997a, 1997b; Austin et al., 2005; Primack, Douglas, Land, Miller, & Fine, 2014).

Por otra parte, el formato testimonial con sus atributos de enganchar más a la audiencia e inducir a una mayor identificación con las protagonistas provocaría un incremento en las variables de resultado que si se le compara con el formato narrativo dialógico (de Graaf et al, 2012; Hoeken et al., 2016; Kaufman y Libby, 2012; Kim y Shapiro, 2016; Winterbottom et al., 2008).

De la argumentación anterior se puede deducir que:

- **H3:** El efecto indirecto del tipo de formato narrativo (testimonial vs. dialógico) en las percepciones (H3a), actitudes (H3b), conocimientos (H3c) e intención de conducta preventiva (H3d) está moderado por el nivel de alfabetización mediática de las participantes.

Figura 15. Modelo de moderación de la alfabetización mediática en las variables de resultado



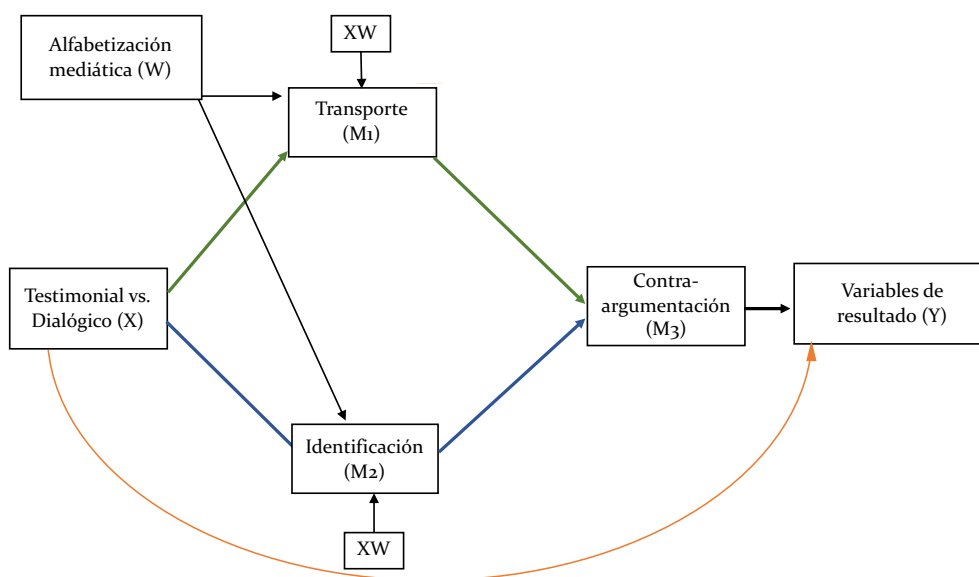
Coherente con las reflexiones de los postulados anteriores, se puede teorizar que el visionado de un corto de ficción testimonial (vs. dialógico) que contiene mensajes acordes a comportamientos sexuales preventivos, responsables y desmitificadores, narrados en primera persona desde la perspectiva de cada protagonista mirando directamente a la audiencia, provocaría un mayor transporte narrativo y una mayor identificación con las protagonistas, lo que a su vez disminuiría el contra-argumento.

Por tanto, al reducirse la contra-argumentación se incrementarían cocimientos, percepciones, actitudes y una intención de conducta preventiva. Pero de acuerdo con el modelo que se plantea (Véase la Figura 16), esto sucedería solamente en las adolescentes con menor educación en alfabetización mediática, a quienes les es más fácil discernir la validez de los mensajes preventivos cuando son presentados en narraciones porque se dejan llevar por la historia y se identifican con los personajes similares a ellas, sobre todo, si las narraciones son testimoniales por sus ventajas ya mencionadas.

Por lo tanto, bajo esa tesitura, se postula las siguientes hipótesis de mediación moderada.

- **H4:** El efecto indirecto del formato narrativo testimonial (vs., dialógico) en las percepciones, actitudes, conocimientos e intención de conducta preventiva a través de la reducción (H4a) de la contraargumentación, resultado del incremento del (H4b) transporte narrativo y de la (H4c) identificación con los personajes, estará moderado por el nivel de alfabetización mediática de las participantes.

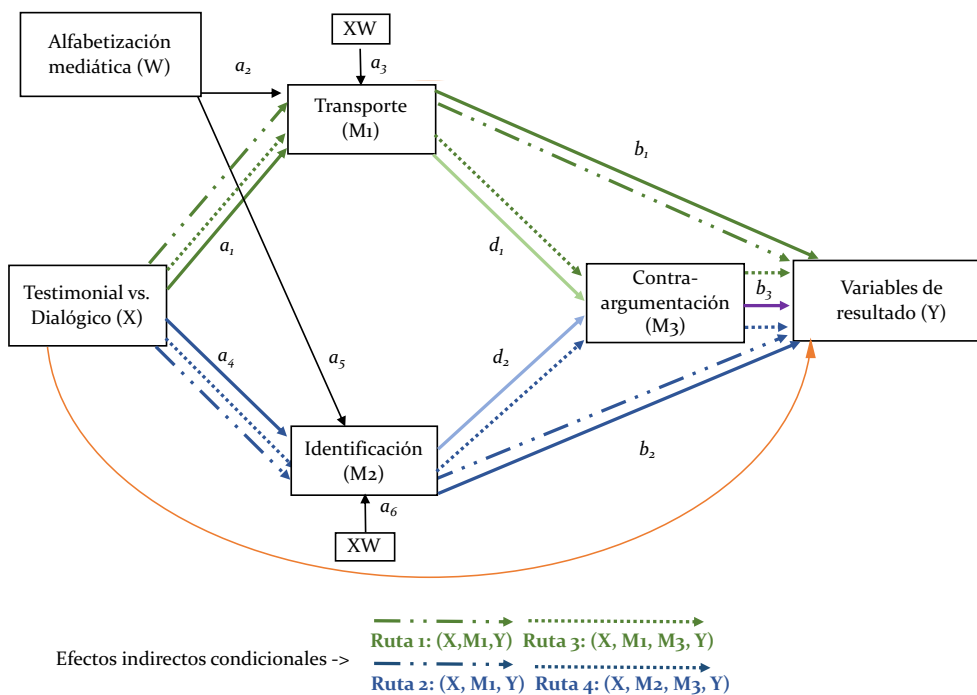
Figura 16. Diagrama conceptual del modelo de mediación moderada



Efectos indirectos condicionales de X en Y, a través de cuatro rutas. Los efectos están condicionados por los niveles alto, medio y bajo de alfabetización mediática (W).

1. $X \rightarrow M_1 \rightarrow Y$
 2. $X \rightarrow M_2 \rightarrow Y$
 3. $X \rightarrow M_1 \rightarrow M_3 \rightarrow Y$
 4. $X \rightarrow M_2 \rightarrow M_3 \rightarrow Y$
- $X \rightarrow Y =$ Efecto directo

Figura 17. Diagrama estadístico del modelo de mediación moderada



PARTE II
INVESTIGACIÓN
EMPÍRICA

CAPÍTULO 6.

MÉTODO

6.1. Participantes

La muestra total de adolescentes que participaron en la investigación pertenecía a un centro educativo público. El sistema de educación regular en Ecuador se clasifica en: institutos públicos o fiscales (donde no se paga ninguna colegiatura o pensión), institutos privados o particulares (donde se pagan colegiaturas o pensiones), institutos fiscomisionales y municipales (donde la mitad de la pensión cobrada la paga el gobierno y la otra mitad el estudiante). Los estudiantes de colegios fiscales representan el 75%, seguido por los estudiantes de colegios privados 20%, por último, los fiscomisionales 3% y municipales 1% (Antamba, 2015, pp. 6-7).

Se escogió un instituto con el suficiente número de estudiantes mujeres que cursaban el primer y segundo año de bachillerato. El instituto acoge a familias de nivel socioeconómico bajo, además se encuentra en la zona periférica de la ciudad.

Se decidió realizar la investigación con este grupo de adolescentes porque es en los estratos socioeconómicos bajos donde hay mayor riesgo de un ENI y, además, porque dentro del plan de estudios del sistema público, tanto en la educación general básica como en la de bachillerato, se encuentran materias que podrían contribuir a la

alfabetización informacional, digital y mediática, como es el caso de la lectura crítica de mensajes, educación para la ciudadanía, informática aplicada a la educación, estética, investigación en ciencia y tecnología, entre otras (Ministerio de Educación, 2018).

El estudio fue diseñado para las adolescentes mujeres, ya que son ellas el target principal del estudio, además, la revisión bibliográfica ha demostrado que en el contexto ecuatoriano es en ellas en quienes hay que desarrollar un rol activo en la toma de decisiones en sexualidad (Burneo et al., 2015; Goicolea et al., 2009, 2010; Quizhpe et al., 2014).

De esa manera, se pudo trabajar con una muestra que caracterizaba al público meta a quien iba dirigido el corto de prevención del embarazo adolescente *Lo que no pensamos*.

En la investigación participaron 220 adolescentes mujeres entre 15 y 19 años ($M=16.05$ años, $DT= 0.88$). La participación de las adolescentes contó con la autorización de las autoridades educativas quienes informaron a los representantes legales de las estudiantes sobre el motivo de la investigación.

6.1.1. Características sociodemográficas de las participantes

De las 220 participantes, 128 viven con su padre y su madre (58.2%), 78 con sólo padre o sólo madre (35.5%) y 14 con algún familiar/otro (6.4%). Además, 143 participantes (65.6%) han indicado que su madre no fue “madre adolescente” mientras que 75 (34.4%) han dicho que sí. Sólo dos estudiantes no contestaron la pregunta.

De las 220 estudiantes, el 23.2% ha indicado tener experiencia sexual, mientras que el 76.8% ha señalado no tenerla. Por otra parte, el 43.2% de las adolescentes ha señalado hablar sobre sexualidad, métodos de prevención del embarazo y de enfermedades de transmisión sexual con su madre, el 22.7% lo hace con su amiga, un 10% lo hace con un doctor o doctora, un 10% ha señalado hablar con otra persona, un

3,6% lo habla con su enamorado (pareja), y, por último, un 0,9% lo habla con el orientador/a del colegio.

6.2. Diseño y procedimiento

La investigación tuvo un carácter experimental con un diseño aleatorio de dos grupos con medidas pre-test y post-test. En primer lugar, las 220 estudiantes completaron el cuestionario pre-test que contenía la escala que medía el nivel de alfabetización mediática, las medidas previas de las actitudes, conocimientos, percepción de riesgo y de vulnerabilidad, e intención de conducta, también se tomaron medidas sobre las variables demográficas.

Un mes después, las 220 estudiantes fueron asignadas aleatoriamente a dos condiciones (corto con formato narrativo testimonial y dialógico). Cada grupo vio el corto *Lo que no pensamos* en salas óptimas para ver producciones audiovisuales. Finalizada la visualización del corto se presentaban las medidas post-test para evaluar la identificación con las protagonistas, el transporte narrativo, la contra-argumentación, el realismo percibido, el disfrute del visionado y la resonancia personal. Además, las variables de resultado: intención de conducta, conocimientos, actitudes, percepción de riesgo y de vulnerabilidad.

6.2.1. Manipulación de la variable independiente

El video o historia corta se titula *Lo que no pensamos*, el cual fue producido exclusivamente para este estudio. Se contrató a una productora para la realización de la pre-producción, la producción y la post-producción. No obstante, la autora de esta tesis mantuvo reuniones constantes con las protagonistas y los miembros de la productora durante todo el proceso. El corto en sus dos modalidades (testimonial y dialógico) dura exactamente lo mismo: 8'41 segundos.

Lo que no pensamos pertenece al género dramático, al ser una historia corta tiende a ser como un breve episodio de una telenovela. Se ha comprobado que la

identificación con los personajes de una película dramática predice el impacto afectivo (Igartua, 2010) y también que las telenovelas, en Latinoamérica especialmente, han provocado un impacto narrativo en actitudes coherentes con los mensajes educativos (Sabido, 2004).

El guion fue elaborado tomando como referencia estudios previos, entre ellos el estudio cualitativo de González-Cabrera (2012) que a través de grupos focales y entrevistas en profundidad determinó elementos para la construcción de los personajes, de los diálogos, de los acontecimientos y las descripciones del entorno.

Para el desarrollo de la producción de los cortos se consideró el proceso descrito en Baezconde-Garbanati et al. (2014), realizadores del cortometraje *The Tamale Lesson* que fue utilizado para el estudio de Murphy et al. (2013). También se consideró para la construcción de los mensajes preventivos el material utilizado en *Revelados, desde todas las posiciones* (primera temporada) y *Revelaz* (segunda temporada) la serie fue utilizada en el estudio de Igartua y Vega (2016).



La manipulación experimental se diseñó para contar la historia de dos maneras diferentes y así tener dos tipos diferentes de estímulos. La primera condición utiliza el discurso narrativo testimonial y la segunda el discurso narrativo dialógico. Es decir, es el mismo argumento, las mismas protagonistas, en el mismo espacio y tiempo. Lo que se ha manipulado es la manera de contar la historia, es decir, se manipularon las características narrativas en el guion, pero esto además conlleva un uso distinto de la cámara como se explica detalladamente a continuación.

El formato testimonial utiliza la perspectiva de cada una de las protagonistas con la voz narrativa en primera persona para narrar el testimonio, ya que el testimonio es una experiencia de lo que le ha pasado a quien lo está contando. Sin embargo, los testimonios presentes en el guion también contienen la voz narrativa en tercera persona, esto sucede cuando la narradora del testimonio se refiere a las otras protagonistas (ya sea en una frase o con su nombre completo, por ejemplo “La

Jessica”). De esa manera se da a conocer al espectador las percepciones y pensamientos que tiene quien narra, ya sea sobre ella misma o sobre las otras protagonistas y sus acciones, pero esto sucede siempre desde la perspectiva de quien está narrando (de Graaf et al., 2012). Además, cada una de las protagonistas cuenta la historia directamente a la audiencia, es decir, cada una de ellas mira al espectador mientras narra lo que ha sucedido desde su perspectiva. Esto no pasa en el formato dialógico, en el que la audiencia cumple su rol de espectador, se deja llevar por la historia, sus diálogos, pero “nadie le mira”.

Por lo tanto, el formato testimonial se caracteriza por emplear la dirección directa o ruptura de la cuarta pared. En este caso, cada una de las protagonistas intercala su testimonio con el testimonio de la otra, el hilo conductor es el argumento de la historia. Por otra parte, el formato narrativo dialógico se caracteriza por cómo interactúan las protagonistas, y todo lo que conlleva compartir un mismo plano en una misma escena, pueden abrazarse y mirarse. El diálogo fluye intercalado. Para entenderlo mejor véase la Figura nº 18 en la que se ha capturado el fragmento de los guiones y de los planos correspondientes, así se puede apreciar claramente la manipulación.

Figura 18. Fragmento de los dos videos (condición experimental)

Dialógico	Testimonial
 <p>CLAUDIA (animada, segura)</p> <p>¡Qué vergüenza ni que nada! JESSY es nuestro cuerpo, nuestra vida... A ver si te hacen un buen chequeo, que esto no es así no más, tener relaciones sin protección no es para nada seguro. De paso nos informamos de todo, porque es mejor saber de los métodos que hay para prevenir enfermedades y ni se diga "un embarazo", hay que informarse de cómo funciona nuestro cuerpo para ver cuál método conviene... Mira JESSY, podemos decidir cómo prevenir cómo cuidarnos... elegir cómo queremos que sea nuestra vida. JESSICA sonríe a CLAUDIA, pero su rostro refleja preocupación.</p> <p>JESSICA</p> <p>Pero verás CLAUDIA tienes que estar todo el rato conmigo. Ya me dio miedo... no sea que el LUCHO tenga algo y me haya contagiado...</p> <p>CLAUDIA mira a JESSICA como si entendiera su preocupación, se acerca y le da un abrazo. Se mira a JESSY preocupada que cierra los ojos durante el abrazo.</p>	 <p>CLAUDIA (animada, segura)</p> <p>¡Qué vergüenza ni que nada! Yo lo tengo clarísimo. Es mi cuerpo, mi vida. Siempre me informo de todo. La JESSY me hace un buen chequeo... yo de paso también me informo de todo, porque es mejor saber de los métodos que hay para prevenir enfermedades y ni se diga "un embarazo", hay que informarse de cómo funciona nuestro cuerpo y ver cuál método conviene... a la final... yo quiero decidir cómo quiero prevenir... cómo cuidarme... elegir cómo quiero que sea mi vida.</p> <p>22 INT. COMEDOR. CASA JESSICA - DÍA</p> <p>JESSICA (preocupada, triste)</p> <p>La CLAUDIA dice que va a estar todo el rato conmigo... porque a mí... ya me dio miedo...</p> <p>JESSICA apenas baja la mirada, regresa a mirar a la cámara.</p> <p>JESSICA (preocupada, triste)</p> <p>No sea que el LUCHO tenga algo y... me haya contagiado...</p> <p>JESSICA apenas se queda mirando la cámara, se le nota miedo en la mirada.</p>

Finalmente, la manipulación experimental se ha respaldado en los hallazgos de varios estudios. Por una parte, la investigación previa sobre los efectos de la manipulación de la perspectiva con la voz narrativa en primera persona demuestra que es potencialmente efectiva para incrementar la identificación con los personajes como para provocar un efecto en las actitudes e intención de conducta (de Graaf et al., 2012, 2016; Hoeken et al., 2016; Kaufman & Libby, 2012)

Sin embargo, como se ha comprobado en el tercer capítulo de este trabajo, los resultados de varios estudios que han utilizado el formato narrativo en video (series, telenovelas, cortometrajes) caracterizado por la presencia de diálogos entre los personajes, han demostrado que el espectador a través de la identificación con los personajes es persuadido en actitudes, intención de conducta, conocimientos o en participar en discusiones sobre sexualidad (Igartua & Vega, 2016; Moyer-Gusé et al., 2011; Murphy et al., 2013).

No obstante, los resultados del meta-análisis de Tukachinsky (2014), donde específicamente evalúa la efectividad de las manipulaciones experimentales de los mecanismos que intervienen en el proceso narrativo, demostró que la manipulación de la visualización del estímulo, como en este caso la dirección directa, tuvo el efecto más fuerte sobre la inmersión narrativa.

En cuanto a la identificación con los personajes, Tukachinsky (2014) encontró que las manipulaciones de las cualidades literarias (por ejemplo, la perspectiva del narrador) tuvieron un mayor efecto en dicho constructo.

Por lo tanto, cabe recordar que este estudio, respaldado por los hallazgos empíricos y teóricos, propone en primer lugar, que el formato testimonial será más efectivo por el valor agregado de la dirección directa que puede enganchar más rápido al espectador, tanto con la historia como con el personaje. Y, en segundo lugar, que la perspectiva con la voz narrativa en primera persona, características narrativas del

testimonio, provocarán en conjunto mayor impacto persuasivo (Cohen & Tal-Or, 2017; Tal-Or & Cohen, 2015; Tukachinsky, 2014).

Luego de explicar el procedimiento de la manipulación experimental y de enfatizar los hallazgos empíricos que fundamentan la manipulación, ahora se presenta la sinopsis de la historia del corto *Lo que no pensamos*, para luego indicar los resultados de los dos estudios piloto que validaron a las protagonistas y a los dos videos.

6.2.2. Sinopsis de *Lo que no pensamos*

Lo que no pensamos narra la experiencia de Jessica con su enamorado, ellos mantuvieron relaciones sexuales sin ningún tipo de protección. Por tanto, Claudia (amiga) en el formato dialógico discute con ella sobre la importancia de tener relaciones sexuales seguras, de la planificación en pareja, de la confianza y la responsabilidad. También se tratan temas como la autoestima, el proyecto de vida, la toma de decisiones, entre otros. Mientras que en el formato testimonial Claudia cuenta lo que le ha sucedido a Jessica desde su perspectiva, pero con la característica funcional del testimonio, es decir, cuenta la historia como un “ejemplo”, narra lo que le pasa a Jessica, lo que le pasa a ella misma y a su madre (Anita), y sobre todo da su opinión desde su perspectiva. Cabe recordar en este punto que la historia es la misma, dicen lo mismo, además, los dos videos duran lo mismo: 8’41”.

Anita, la madre de Claudia, interviene en la historia contando su experiencia cuando fue madre adolescente y educa a través de su ejemplo sobre qué hacer para prevenir un ENI. Ella intenta desmitificar algunos mitos de la maternidad (p.e., valentía por ser madre adolescente).

Jessica al final de la historia decide ir con su amiga Claudia al centro de salud para un chequeo completo y por información. Como se puede apreciar, el personaje de Jessica da un giro en la historia, al principio le resta importancia a su

comportamiento sexual de riesgo y además muestra una falta de conocimientos sobre cómo se previene un embarazo y la transmisión de ETS. Pero a medida que avanza la historia, va cambiando su rostro a preocupación y además muestra arrepentimiento, miedo y reflexión.

Mientras que Claudia es el modelo positivo desde el inicio de la historia, vive su relación de pareja con responsabilidad y confianza. También se menciona en la historia a una amiga en común (Sofía) quien quedó embarazada luego de una fiesta, al estar bajo los efectos del alcohol, su pareja no se quedó con ella y además tuvo problemas de salud. A través de ese ejemplo se pretendía abarcar más temas relacionados con las causas y consecuencias de un ENI.

En síntesis, como se puede apreciar cada personaje cumple una función clave en la historia y a través de sus opiniones, diálogos, testimonios o ejemplos se imparten mensajes educativos que previenen el ENI. Los guiones se pueden revisar en Anexos 1 y 2.

Figura 19. Producción del corto *Lo que no pensamos*



6.3. Estudios piloto

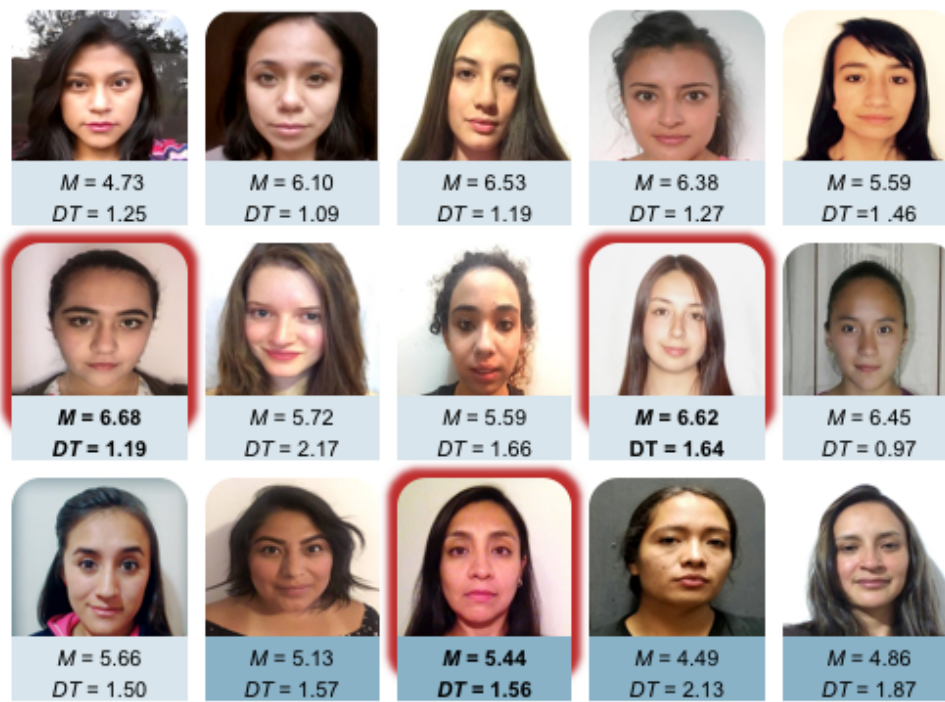
Se realizaron dos estudios piloto, el primero de ellos para efectuar la audición (*casting*) de las protagonistas y el segundo para contrastar si la manipulación del formato de video era eficaz.

Para realizar el primer estudio piloto se contó con una muestra de 30 estudiantes (entre 15 y 16 años) que valoraron 15 fotografías, 11 eran de adolescentes y 4 para el personaje de Anita, la madre. Las participantes de la audición firmaron un permiso de uso de imágenes tanto para el *casting* como para la producción y uso del video con fines académicos. (Anexos 3 y 4).

Así, cada participante de la audición fue evaluada en términos de atractivo, aspecto agradable, sinceridad, responsabilidad y simpatía (con escalas de 0=nada, a 10=mucho). Se seleccionaron las tres fotografías que obtuvieron mejores puntuaciones en dichas características. El cuestionario está en el Anexo 5.

De esta forma las dos adolescentes que personificaron a Claudia y a Jessica, y la mujer que caracterizaba a la madre de Claudia, Anita, tuvieron en promedio similares características. Es decir, ni la una resultó ser más atractiva que la otra, o pareció menos responsable que la otra.

Figura 20. Selección controlada de las actrices



Nota: El recuadro celeste más oscuro diferencia a las participantes a la audición para el papel de Anita, la madre de Claudia. El recuadro rojo señala a las participantes seleccionadas para cada papel por el **mejor promedio** en las 6 características (atractivo, aspecto agradable, sinceridad, responsabilidad y simpatía).

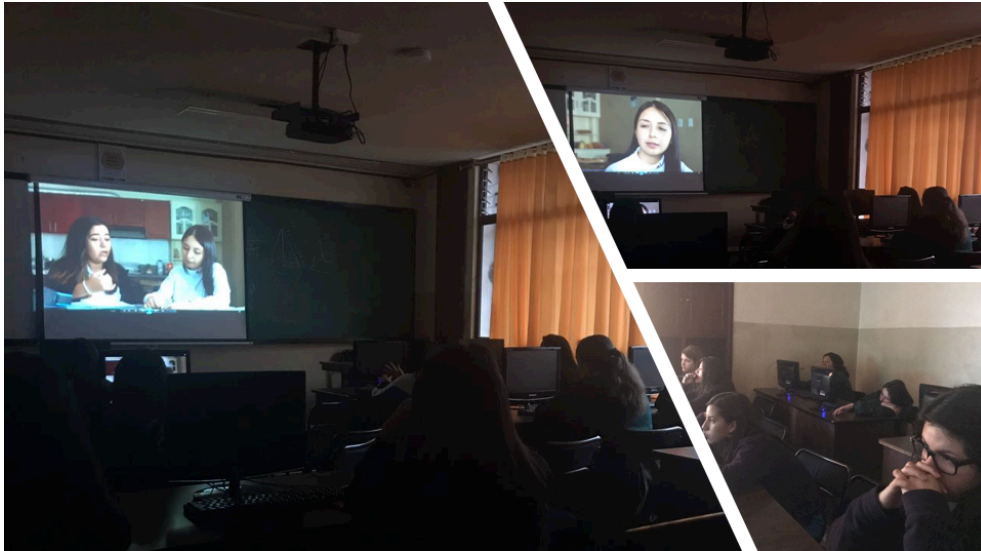
EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE.
MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

Figura 21. Trabajo de campo (Estudio piloto 1)



Por medio de una segunda muestra de 40 estudiantes adolescentes (entre 15 y 16 años) se evaluó la condición experimental. Las estudiantes de manera aleatoria fueron separadas en dos grupos, 20 de ellas vieron el video en formato testimonial y las otras 20 el dialógico. Luego cumplimentaron el cuestionario para validar la condición experimental. (Anexo 6).

Figura 22. Trabajo de campo (Estudio piloto 2)



En el cuestionario se validó si existían diferencias entre los dos formatos narrativos en las variables credibilidad, interés y claridad, a través de 3 ítems utilizados por Igartua et al. (2017). Estos son: “el mensaje es claro y comprensible”, “el mensaje es creíble” y “el mensaje es interesante” (desde 1= muy en desacuerdo, hasta 7= muy de acuerdo). En las tres variables consideradas (credibilidad, interés y claridad) no se observaron diferencias significativas. Luego, se pidió a las participantes que valoraran la similitud de ellas con las protagonistas, a través de un único ítem: “en qué medida consideras que tú tienes algunas cosas en común con Claudia” y de la misma forma con Jessica, (desde 0= nada a 10= mucho). Este ítem ha sido utilizado previamente por Igartua et al. (2017).

No se encontraron diferencias significativas por tipo de formato, sin embargo, sí se obtuvo una diferencia entre las dos protagonistas. La media de similitud con el personaje Claudia es más alta ($M = 6.93$, $DT = 2.33$) que la media con el personaje de Jessica ($M = 1.50$, $DT = 2.13$) y la diferencia es estadísticamente significativa [$t(39) = 9.542$, $p = .000$].

Este resultado se podía esperar por el efecto de la normativa social que puede llevar a no indicar que se es similar a un personaje que no ha tenido un comportamiento correcto.

Finalmente se midió el realismo percibido utilizando la escala de Tal-Or y Cohen (2010), adaptada de Buselle (2001). Se obtuvo que las participantes que habían visto el formato narrativo testimonial ($n = 20$) puntuaban significativamente más alto ($M = 4.43$, $DT = 0.49$) que las que habían visto el formato dialógico ($n = 20$, $M = 3.75$, $DT = 1.37$) [$t(23.870) = -2.089$, $p = 0.048$] (véase Tabla 20).

Tabla 20. Validación de la condición experimental - estudio piloto nº 2

VARIABLES	<i>Dialógico (n= 20)</i>		<i>Testimonial (n = 20)</i>		<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>			
Similitud con Claudia	6.70	2.17	7.15	2.51	-.604	38	0.549
Similitud con Jessica	1.38	1.84	1.63	2.43	-.366	38	0.716
Realismo percibido	3.75	1.37	4.43	0.49	-2.089	23.870	.048
Claro y comprensible	4.60	0.82	4.80	0.41	-.975	27.941	.338
Creíble	4.15	1.22	4.05	0.99	.283	38	.338
Interesante	4.00	1.25	3.85	1.18	.389	38	.700

6.4. Medidas

Tanto en la etapa pre-test como en la etapa post-test se utilizó un cuestionario con portada donde se indicaba que el objetivo del estudio era conocer las actitudes, conocimientos, intenciones y percepciones sobre sexualidad y su relación con la alfabetización mediática. Además, se informó sobre la confidencialidad de los datos y una breve indicación de cómo crear su número de cuestionario pre-test y post-test. También se incluyeron en los cuestionarios las siguientes medidas sociodemográficas: edad, estructura familiar (si conviven con madre y padre, solo madre o solo padre, otro familiar o tutor), con quién hablan de sexualidad y si su madre fue “madre adolescente” (véase cuestionarios en Anexos 7 y 8).

En el pre-test y en el post-test se incluyeron una serie de escalas para analizar el impacto de las variables de resultado. Es importante indicar que para las escalas *ad-hoc* se realizó un análisis factorial de componentes principales (con rotación varimax),

en el Anexo 9 se puede observar una tabla general que muestra la solución factorial con todos los factores y su correspondiente varianza explicada y el valor alfa de Cronbach. También muestra el peso factorial de cada ítem en el factor correspondiente.

6.4.1. Medidas de resultado del impacto narrativo en salud

Percepción de riesgo. Teniendo en cuenta los mensajes preventivos inmersos en el corto, se creó una escala *ah hoc* de 10 ítems que medían, por ejemplo: “qué tan probable es que sucedan las siguientes situaciones en un embarazo adolescente: dificultad para terminar los estudios o violencia de género y/o intrafamiliar” (desde 1 = nada probable, hasta 10 = muy probable).

Un análisis factorial de componentes principales realizado tanto con los datos del pre-test como del post-test extrajo tres factores que fueron definidos como:

Riesgo socioeconómico. (3 ítems, p.ej. “... es probable que en un embarazo adolescente se den problemas económicos”; pre-test: $\alpha = 0.59$, $M = 6.26$, $DT = 2.00$; post-test: $\alpha = 0.73$, $M = 6.50$, $DT = 2.24$)

Riesgo en la salud y en el estudio. (3 ítems, p.ej. “... es probable que en un embarazo adolescente el bebé tenga bajo peso al nacer”; pre-test: $\alpha = 0.65$, $M = 6.96$, $DT = 2.01$; post-test: $\alpha = 0.82$, $M = 7.44$, $DT = 2.12$).

Riesgo a los mitos en la maternidad adolescente. (4 ítems p.ej. “... es probable que en un embarazo adolescente se involucre el padre adolescente -no le deje sola-”; pre-test: $\alpha = 0.51$, $M = 5.93$, $DT = 1.74$; post-test: $\alpha = 0.63$, $M = 5.84$, $DT = 1.89$).

Se tuvo que descartar un enunciado que medía “qué tan probable es que suceda un aborto en lugares inseguros” porque no se obtuvo correlación con los demás ítems en el análisis factorial. Además, luego de analizar la información sobre las comunalidades, en pre y post-test, se vio que la proporción de varianza común de esta

variable era la más baja: 24% (0.24). Lo que puede indicar que no ha quedado bien definida por el modelo factorial por ser menor que 0.40 (Igartua, 2006). En consecuencia, el ítem fue descartado y la escala quedó conformada por los 10 ítems. Se crearon tres índices de cada subescala en el pre-test y en el post-test y luego tres indicadores de cambio, resultado de la diferencia entre el post-test y el pre-test.

Conocimientos para prevenir un ENI. A través de 7 ítems validados previamente en el estudio de Ubillos (1995) se evaluaron conocimientos sobre cómo se produce un embarazo, por ejemplo: “una chica se puede quedar embarazada si su pareja solo le introduce el glande” (verdadero = 1, falso = 0, y no sé = 2). A la escala original se le adaptó un ítem *ad hoc* para este estudio “una chica se puede quedar embarazada si tiene relaciones coitales con la menstruación”.

Luego se convirtieron las respuestas en *dummy*, dando un valor de “1” a las respuestas correctas y de “0” a las incorrectas (puntuaciones de “falso” y “no sé”). Además, el ítem nº 6 fue recodificado ya que la respuesta correcta era “falso”. Se creó un índice del conocimiento de prevención (suma de los 6 ítems), tanto en el pre-test ($M = 2.22$, $DT = 1.62$) como en el post-test ($M = 2.16$, $DT = 1.78$) y un indicador de cambio, mediante la resta entre el post-test y el pre-test.

Actitudes en la toma de decisiones sobre relaciones sexuales. Se midió a través de 6 ítems en donde las adolescentes tenían que manifestar su acuerdo o desacuerdo con afirmaciones tales como: “si visito la casa o el cuarto de mi enamorado eso significa que quiero tener relaciones sexuales con él, o: si comienzo un acercamiento afectivo con otra persona estoy obligada a seguir hasta el final para no hacerla sentir mal, aunque yo no quiera hacerlo” (1= sí, 0= no).

De los seis enunciados algunos se realizaron *ad hoc* y otros proceden del estudio elaborado sobre la serie de educación sexual colombiana *Revelados* (Igartua y Vega, 2016). Luego de recodificar los ítems 3 y 4 que tenían la respuesta correcta inversa, se procedió a crear el índice de actitud en la toma de decisión (suma de los 6

ítems) tanto en el pre-test ($M = 3.76$, $DT = 0.61$) como en el post-test ($M = 3.83$, $DT = 0.61$) y el respectivo indicador de cambio.

Actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Se evaluaron con 6 ítems las actitudes frente a comportamientos sexuales inapropiados. Al ser respondidos a la inversa los resultados fueron recodificados para su correcto análisis. Con esta escala se median actitudes tales como, “qué tan apropiado es tener relaciones sexuales sin utilizar condón porque a tu enamorado no le gusta” (desde 1 = muy inapropiado, hasta 5 = muy apropiado). Algunos de los enunciados de la escala se elaboraron *ad hoc* y otros se adaptaron del estudio sobre la serie *Revelados* (Igartua y Vega, 2016).

Se procedió a realizar un análisis factorial exploratorio y se detectaron dos componentes principales tanto en el pre como el post-test. No obstante, el segundo componente tenía una sola variable “es apropiado tener relaciones sexuales planeadas”. Se apartó este ítem de la escala, pero, en este caso sí fue considerado para los análisis como una medida de un solo ítem. En primer lugar, por su importancia conceptual para el estudio y, en segundo lugar, porque su comunalidad era elevada (.81 en el pre-test y .71 en el post-test). Además, después de la rotación el factor “es apropiado tener relaciones sexuales planeadas” pasó a explicar el 46.7% de la varianza en el pre-test y el 52.2% en el post-test.

Por otra parte, los demás ítems tuvieron comunalidades superiores al .40 y el peso factorial más bajo fue de .487, los seis componentes agrupados en un factor representaban el 53,2 % y el 48.8 % de la varianza en el pre-test y en el post-test, respectivamente.

De esta forma, se contó con una escala conformada por 6 ítems y con una alta fiabilidad (pre-test= .81, post-test= .83). Luego se procedió a crear un índice tanto para el pre-test ($M = 4.41$, $DT = 0.64$) como para el pos-test ($M = 4.64$, $DT = 0.56$) y la variable de cambio.

Percepción de vulnerabilidad. Se evaluó la percepción de vulnerabilidad con una escala *ad hoc* de 4 ítems que medían, por ejemplo, “qué tan probable es que te suceda quedarte embarazada si tienes relaciones sexuales una o dos veces sin ninguna forma de control (preservativo o anticonceptivo)” (desde 1 = ninguna posibilidad, hasta 7 = definitivamente podría pasar). Los enunciados fueron creados con base en los estudios de Blanton, Gerrard y McClive-Reed (2013) y Moyer-Gusé y Nabi (2010).

A través de un análisis factorial exploratorio se analizaron los factores presentes. Sólo se extrajo un componente tanto en el pre-test ($\alpha = 0.64$, $M = 4.92$, $DT = 1.49$) como en el post-test ($\alpha = 0.70$, $M = 5.03$, $DT = 1.40$). Se crearon los índices de la percepción de vulnerabilidad pre y post-test y la variable de cambio.

Intención de conducta. Se elaboraron 3 ítems para medir la intención de conducta previa al cambio de comportamiento, según la teoría del comportamiento planeado (Ajzen, 1985). Se les preguntó qué tan de acuerdo estaban con tres afirmaciones sobre sus comportamientos durante los próximos 30 días, mientras que en el post-test se les preguntaba sobre sus comportamientos en los tres y cuatro meses posteriores. Uno de los enunciados planteaba, “tengo la intención de hablar con mis padres o con un familiar cercano (por ejemplo, abuelos, tíos) sobre cómo prevenir un embarazo” (desde, 1 = totalmente en desacuerdo, hasta 7 = totalmente de acuerdo). A través de un análisis factorial exploratorio se obtuvo un solo componente como resultado tanto en el pre-test ($\alpha = 0.77$, $M = 4.80$, $DT = 1.80$) como en el post-test ($\alpha = 0.83$, $M = 4.76$, $DT = 1.70$). Por consiguiente, se creó un índice para medir la intención de conducta y el indicador de cambio correspondiente.

Experiencia sexual. Se utilizó la escala *Petting* (Flannery, Rowe, & Gulley, 1993) para medir la experiencia sexual. La cual está formada por 5 etapas que van desde “no he tenido contacto físico” a “he tenido relaciones sexuales”. Es decir, una participante que tenga 5 puntos ha reportado todos los comportamientos íntimos que

conducen a una relación sexual. Se creó el índice de la experiencia sexual que es la sumatoria de las etapas de 0 a 5 ($M = 2.24$, $DT = 1.58$).

6.4.2. Medidas del proceso de recepción

Identificación con los personajes. Se evaluó con una escala, que ya había sido validada en estudios previos (Igartua & Barrios, 2012), compuesta por 11 ítems (por ejemplo, “me he sentido involucrada afectivamente con los sentimientos de Claudia”, “me he sentido como si yo fuera Claudia”, “he intentado imaginar los sentimientos, pensamientos y reacciones de Claudia”, “he tenido la impresión de vivir realmente yo mismo la historia de Claudia”; desde 1 = nada, hasta 5 = mucho). Así se evaluó la identificación con las tres protagonistas, Claudia ($\alpha = 0.89$, $M = 3.05$, $DT = 0.83$), Jessica ($\alpha = 0.89$, $M = 2.48$, $DT = 0.80$) y Anita ($\alpha = 0.88$, $M = 2.52$, $DT = 0.76$).

Transporte narrativo. Se evaluó con una escala desarrollada a partir de estudios previos (Appel et al., 2015; Green y Brock, 2000; & Williams et al., 2010) compuesta por 9 ítems que miden el grado de transporte narrativo (por ejemplo, “estaba mentalmente involucrada en el video que estaba viendo”, “me gustaría saber cómo termina la historia”, “lo ocurrido en el video me afectó emocionalmente”; desde 1 = nada, hasta 7 = mucho).

Un análisis factorial de componentes principales extrajo en un inicio dos factores que explicaban el 44.95% de la varianza. El primer factor hacía referencia al transporte narrativo y el segundo factor hacía referencia al enfoque atencional que mide la falta de atención o la distracción. Sin embargo, la fiabilidad que se obtenía en el segundo factor era baja ($\alpha = 0.41$). Y, además, el factor que hacía referencia al transporte narrativo contenía el ítem “mientras veía el video pensé en los eventos que ocurrían a mi alrededor en la clase” que teóricamente pertenece al segundo factor del enfoque atencional. Por tanto, se decidió eliminar ese ítem y también el segundo factor (enfoque atencional) con dos ítems por su baja consistencia interna. De esa

manera se utilizó una escala con 6 ítems que midió el grado de transporte narrativo ($\alpha = 0.70$, $M = 3.91$, $DT = 1.20$).

Contra-argumentación. En este estudio se midió la contra-argumentación utilizando la escala de Moyer-Gusé y Nabi (2010) adaptada al español por Igartua y Vega (2016) que contiene 4 ítems (por ejemplo, “sentía que quería criticar o mostrar mi desacuerdo con lo que estaba sucediendo o lo que se estaba diciendo”, “pensaba que la información que se daba sobre algunos temas era inexacta o engañosa”; desde 1 = nada, hasta 5 = mucho; $\alpha = 0.67$, $M = 2.05$, $DT = 0.74$).

Disfrute. Se utilizó la escala de Tal-Or y Cohen (2010) que contiene 3 ítems (“disfruté mucho del video que vi”, “si este video se pasa por la televisión, yo lo veré” y “este es un video que puedo disfrutar”, desde 1 = muy en desacuerdo, hasta 5 = muy de acuerdo; $\alpha = 0.78$, $M = 3.87$, $DT = 0.91$).

Realismo percibido. Se utilizó una escala compuesta por 3 ítems (Tal-Or y Cohen, 2010): “las situaciones que muestra el video se parecen a las del mundo real”, “el video refleja los problemas que las chicas encuentran en su adolescencia” y “las relaciones descritas en el video se parecen a las relaciones entre las personas” (desde 1 = muy en desacuerdo, hasta 5 = muy de acuerdo; $\alpha = 0.73$, $M = 4.44$, $DT = 0.65$).

Resonancia personal. Se midió la resonancia personal con la escala de Tal-Or y Cohen (2010) de 4 ítems que medían si las situaciones de las tres protagonistas se parecían a las vividas o experimentadas por la participante: “la situación de Claudia me recordó situaciones en mi propia vida”, “la situación de Jessica me recordó situaciones en mi propia vida”, “la situación de Anita me recordó situaciones en mi propia vida” y “los acontecimientos relatados en el video me recordaron a acontecimientos que me sucedieron” (desde 1 = muy en desacuerdo, hasta 5 = muy de acuerdo; $\alpha = 0.76$, $M = 2.62$, $DT = 1.02$).

6.4.3. Medida de la variable moderadora

Alfabetización mediática. Se evaluó solamente en el pre-test el nivel de alfabetización en medios, para lo cual se utilizó la escala desarrollada por Pinkleton et al. (2008) que mide a través de tres subdimensiones y 11 ítems (desde, 1 = totalmente en desacuerdo, hasta 7 = totalmente de acuerdo) las percepciones sobre la influencia de los medios en el comportamiento sexual, ya sea a través de las representaciones sexuales en los medios y en la publicidad (p.ej., personajes, modelos), como también en los mensajes con contenido sexual. A través de un análisis factorial exploratorio se comprobó que los tres componentes principales estaban conformados por las mismas variables que la escala original, los tres factores explicaban el 59,15 % de la varianza.

El primer factor compuesto por 3 ítems midió la influencia percibida en los medios al responder a las siguientes afirmaciones: “los mensajes de los medios influyen en mi forma de pensar sobre el comportamiento sexual”, “los mensajes de los medios afectan la forma en como los y las adolescentes piensan sobre sexo” y “los comportamientos sexuales que se muestran en la televisión afectan la forma como se comportan los adolescentes de mi edad” ($\alpha = 0.56$, $M = 4.23$, $DT = 1.23$).

El segundo factor midió la percepción de los mitos en los medios a través de 4 ítems (por ejemplo, “la gente en la televisión hace que parezca que ser sexualmente activo es algo conveniente”, “las demostraciones en la televisión hacen que parezca que la gente popular tiene sexo”, $\alpha = 0.80$, $M = 4.17$, $DT = 1.30$) y, por último, el tercer factor midió el atractivo percibido de las representaciones sexuales en los anuncios publicitarios a través de 4 ítems (por ejemplo, “cuando la gente en anuncios actúa sexy, hace que los productos sean más interesantes para mí”, “mis anuncios favoritos incluyen gente que coquetea”, $\alpha = 0.78$, $M = 2.69$, $DT = 1.18$).

Como se puede apreciar, el promedio de la dimensión que mide el atractivo percibido puntuó más bajo, esto fue lo esperado, ya que esta dimensión alude a que la publicidad utiliza al sexo para vender, por tanto, al contestar en “desacuerdo”

demuestran que perciben la manipulación que hace la publicidad sexualizada. De ello puede inferirse que el puntuar bajo es lo esperado como positivo. Para la creación del índice de la escala total de alfabetización mediática se recodificó la tercera subescala ($M = 5.31$, $DT = 1.18$). Por último, se comprobó la consistencia interna a través del alfa de Cronbach de toda la escala ($\alpha = 0.78$, $M = 4.57$, $DT = 0.73$) y también, se crearon los índices que medían cada dimensión y la escala general.

CAPÍTULO 7.

RESULTADOS

7.1. Análisis preliminar

En primer lugar, se comprobó si existían diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos experimentales en las variables sociodemográficas.

No se encontraron diferencias en la variable que daba a conocer si su madre fue “madre adolescente” [$\chi^2(1, N = 218) = 1.20, p = 0.319$], o por estructura familiar, es decir, si viven con sus padres (con ambos o solo con uno), familiares o tutor legal [$\chi^2(2, N = 220) = 1.22, p = 0.542$].

A través de la prueba t de Student de medidas independientes se comprobó que no existía diferencia estadísticamente significativa entre los dos grupos experimentales en cuanto a la experiencia sexual [$t(218) = 0.976, p = 0.330$], pero sí se encontró una diferencia estadísticamente significativa en la edad [$t(218) = 2.466, p = 0.014$], las participantes que vieron el formato dialógico ($M = 16.19, DT = 0.92$) eran un poco mayores a las que vieron el formato testimonial ($M = 15.90, DT = 0.07$).

Se contrastó si existían diferencias significativas entre los dos grupos en las variables de resultado medidas en el pre-test. Los resultados indicaron que no había diferencias estadísticamente significativas en las actitudes frente a la toma de

decisiones [$t(212) = 0.950, p = 0.343$], en la intención de conducta [$t(218) = -0.711, p = 0.478$], en la percepción de riesgo socioeconómico [$t(218) = -0.011, p = 0.991$], en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios [$t(215) = -0.840, p = 0.402$], en la percepción del riesgo a los mitos y falsas creencias [$t(215) = -0.906, p = 0.366$], así también, en la percepción de vulnerabilidad [$t(217) = -0.076, p = 0.940$], en los conocimientos [$t(215) = 0.490, p = 0.625$] y en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados [$t(216) = -0.386, p = 0.700$]. En términos generales se puede señalar que la aleatorización fue correcta y que los dos grupos eran homogéneos en las variables relevantes antes del visionado de los videos. Aunque existían diferencias significativas en la edad se observó que esta no influyó en ninguno de los resultados, por lo que en los resultados que se presentan a continuación no se la incluyó como covariable.

Ahora bien, como el estudio propone al nivel de alfabetización mediática como variable moderadora, se consideró necesario saber cuál fue el nivel resultante de alfabetización mediática reportado por las participantes.

A través de la prueba t de Student para una muestra se obtuvo que la media global del índice de alfabetización mediática (tres subescalas) estaba sobre el punto medio teórico (4), ($M = 4.57, DT = 0.73$) y la diferencia resultó estadísticamente significativa [$t(211) = 11.226, p = 0.000$]. Es decir, las estudiantes reportaron un promedio global medio alto en el nivel de alfabetización mediática.

Igualmente, la media de la primera dimensión que medía la “influencia percibida de los medios” resultó superior al punto medio teórico ($M = 4.23, DT = 1.23$), la diferencia fue estadísticamente significativa [$t(218) = 2.804, p = 0.005$], de igual manera ocurrió con la dimensión “percepción de los mitos en los medios” ($M = 4.17, DT = 1.30$) aunque la diferencia resultó de significancia tendencial [$t(214) = 1.878, p = 0.062$]. Por último, la media de la tercera dimensión (recodificada) resultó superior al punto medio teórico ($M = 5.31, DT = 1.18$) y la diferencia resultó estadísticamente significativa [$t(216) = 16.310, p = 0.000$].

7.2. Correlaciones: variables del proceso de recepción

Se comprobó si existían relaciones estadísticamente significativas entre las variables del proceso de recepción. Se obtuvo que la identificación con Claudia se asoció positivamente con la identificación con las otras protagonistas, con el transporte, el realismo, el disfrute y la resonancia personal; pero no se asoció negativamente con la contra-argumentación como se esperaba. Sucedió igual con la identificación con Jessica. Sin embargo, la identificación con Anita (madre de Claudia) correlacionó positivamente con la contra-argumentación. Es decir, a mayor identificación con dicho personaje, se produjeron más contra-argumentos durante el visionado de los videos. El transporte se asoció positivamente con la identificación con las tres protagonistas, con el disfrute, el realismo percibido, la resonancia personal, pero tampoco se obtuvo una correlación negativa con la contra-argumentación. Por último, la contra-argumentación correlacionó positivamente con la resonancia personal, y tanto el realismo como la resonancia y el disfrute se asociaron positivamente (véase Tabla 21).

Tabla 21. Correlaciones entre las variables del proceso de recepción

V. RECEPCIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8
(1) Id. con Claudia	-	.389***	.562***	.479***	.092	.223**	.360***	.412***
(2) Id. con Jessica			.506***	.551***	.109	.218**	.254**	.543**
(3) Id. con Anita				.464***	.165*	.272***	.305***	.384***
(4) Transporte					.047	.434***	.382***	.467***
(5) Contra-argumentación						.030	.009	.206**
(6) Disfrute							.478***	.190**
(7) Realismo								.155*
(8) Resonancia								-

+ $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

7.3. Correlaciones: proceso de recepción y alfabetización mediática

Se analizaron las correlaciones entre las variables del proceso de recepción con la alfabetización mediática y sus subdimensiones. La subescala que mide la influencia percibida de los medios se asoció positivamente con el transporte, la identificación con Claudia y Jessica, el disfrute y el realismo. La dimensión que mide la percepción de los mitos en los medios se asoció con la identificación con Claudia y tendencialmente con el realismo. El atractivo percibido se asoció negativamente con la resonancia personal, es decir, quienes más recordaron experiencias o situaciones vividas al ver *Lo que no pensamos*, fueron quienes indicaron previamente en el cuestionario pre-test, no percibir las intenciones de la publicidad sexualizada; también se correlacionó de manera tendencial con el transporte. Por último, la escala total de alfabetización mediática se asoció positivamente con la identificación con Claudia y el realismo percibido (véase Tabla 22).

Tabla 22. Correlaciones entre la alfabetización mediática y variables de recepción

Variables del proceso de recepción	Escala alfabetización mediática	Influencia percibida de los medios	Percepción de los mitos en los medios	Atractivo percibido
Transporte	.075	.213**	.094	-.124+
Id. Claudia	.234*	.242**	.163*	.022
Id. Jessica	.045	.145*	.064	-.090
Id. Anita	.104	.095	.106	-.013
Disfrute	.098	.160*	.067	-.053
Realismo	.163*	.209**	.117+	-.017
Resonancia	.021	.098	.100	-.149*
Contra-argumentación	-.037	-.059	.057	-.101

+ $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

7.4. Correlaciones: procesos de recepción y variables de resultado

Se comprobó si existían correlaciones significativas entre las variables del proceso de recepción y las de resultado: actitud frente al comportamiento sexual de riesgo, actitud frente a la toma de decisiones, percepción de riesgo socio-económico, percepción de riesgo en la salud y el estudio, percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad, percepción de vulnerabilidad, conocimientos e intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test). Se obtuvo que la identificación con Claudia se asoció negativamente con la actitud frente a comportamientos sexuales apropiados y positivamente con la percepción de riesgo socio-económico. El disfrute correlacionó positivamente con la percepción de riesgo socio-económico y con el riesgo a la salud y el estudio. La resonancia personal se asoció positivamente con la percepción de riesgo socio-económico (véase Tabla 23).

Tabla 23. Correlaciones entre las variables del proceso de recepción y las de resultado

VARIABLES	ACT ₁	ACT ₂	PR ₁	PR ₂	PR ₃	PV	CON	INT
ID. con Claudia	-.151*	-.043	.149*	.044	.143	-.058	.041	-.024
ID. con Jessica	-.076	.075	.014	.019	.117	-.010	-.075	-.079
ID. con Anita	-.083	.021	.026	.008	.105	-.096	.040	.015
Transporte	-.059	.024	.115	.069	.113	-.003	.042	-.053
Contra-arg.	.111	.065	-.006	-.003	.104	.009	-.086	.043
Disfrute	-.095	.043	.140*	.144*	.103	-.037	-.021	-.053
Realismo	-.081	.050	.102	.061	.114	-.063	.016	.005
Resonancia	.021	-.105	.155*	.099	.044	.022	-.023	.032

* $p < .05$. Nota: ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales; ACT₂= actitudes frente a la toma de decisiones; PR₁= percepción de riesgo socio-económico, PR₂=riesgo en la salud y el estudio; PR₃=riesgo a mitos; PV=percepción de vulnerabilidad; CON=conocimiento; INT= intención de conducta.

7.5. Diferencias en los procesos de recepción en función del formato de video

Se comprobó si existían diferencias estadísticamente significativas entre las variables del proceso de recepción: identificación con Claudia, Jessica y Anita, transporte, contra-argumentación, disfrute, realismo percibido y resonancia personal en función del formato de video narrativo testimonial y narrativo dialógico.

Se encontró que no existían diferencias significativas por tipo de video. La media del disfrute en el formato dialógico ($M= 3.86$, $DT=0.98$) fue algo menor que en el testimonial ($M= 3.88$, $DT=0.85$) pero la diferencia no fue estadísticamente significativa [$(t (217) = -0.156$, $p = .876)$]; asimismo, la media del realismo en el dialógico ($M=4.39$, $DT=0.67$) resultó menor que la media del realismo en el testimonial ($M=4.50$, $DT=0.62$) la diferencia tampoco resultó significativa [$(t (217) = -1.306$, $p = .193)$]; la media de la resonancia personal en el formato dialógico fue algo mayor ($M=2.66$, $DT=0.11$) que la media obtenida en el formato narrativo testimonial ($M=2.58$, $DT=0.93$) pero la diferencia entre medias resultó no significativa [$(t (215) = 0.586$, $p = .559)$]. El promedio de la contra-argumentación bajo el formato dialógico ($M=2.05$, $DT=0.78$) resultó similar al del formato testimonial ($M=2.05$, $DT=0.70$) como era de esperar, no se encontró diferencia entre medias [$(t (217) = -0.027$, $p = .979)$] (véase Tabla 24).

Cabe señalar que el tipo de formato narrativo no influyó en la identificación con las protagonistas, ni en el transporte narrativo, los resultados también se presentan en la contrastación de la primera hipótesis.

Tabla 24. Diferencias en los procesos de recepción en función del formato de video

<i>Variables Recepción</i>	<i>Tipo de formato de video</i>				<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
	<i>Dialógico</i>		<i>Testimonial</i>				
	<i>M</i> <i>(n= 110)</i>	<i>DT</i>	<i>M</i> <i>(n = 110)</i>	<i>DT</i>			
Id. Claudia	2.97	0.90	3.13	0.74	-1.372	190.799	0.172
Id. Jessica	2.54	0.87	2.42	0.73	1.081	205	0.281
Id. Anita	2.52	0.79	2.52	0.73	-0.043	211	0.966
Transporte	3.86	1.28	3.96	1.12	-0.565	205	0.572
Contra-argumentación	2.05	0.78	2.05	0.70	-0.027	217	0.979
Disfrute	3.86	0.98	3.88	0.85	-0.156	217	0.876
Realismo	4.39	0.67	4.50	0.62	-1.306	217	0.193
Resonancia	2.66	.11	2.58	0.93	0.586	215	0.559

7.6. Diferencias en las variables de resultado en función del formato de video

Se comprobó a través de la prueba *t* de Student si existían diferencias estadísticamente significativas entre las variables de resultado: actitud frente al comportamiento sexual de riesgo y a las decisiones sobre sexualidad, percepción de riesgo socio-económico, en la salud, el estudio y a los mitos sobre la maternidad, percepción de vulnerabilidad, conocimiento preventivos e intención de conducta deseada en función del formato de video testimonial y dialógico. Se obtuvo que la media del conocimiento ($M=-.37$, $DT=1.48$) fue menor en quienes vieron el formato narrativo testimonial en comparación con el dialógico ($M=.17$, $DT=1.77$). La diferencia de medias fue estadísticamente significativa [$(t(206) = 2.374, p = .019)$] (véase Tabla 25).

Tabla 25. Diferencias en las variables de resultado en función del formato de video

Variables Resultado	Tipo de formato de video				t	gl	p
	Dialógico		Testimonial				
	M (n= 110)	DT	M (n = 110)	DT			
ACT1	.24	.65	.19	.67	.510	208	.611
ACT2	.07	.79	.11	.72	-.366	206	.715
PR1	.09	2.26	.39	2.32	-.949	214	.344
PR2	.32	2.33	.61	2.44	-.878	207	.381
PR3	.00	1.94	-.04	2.15	.159	203	.873
PV	.12	1.57	.07	1.47	.257	214	.798
CON	.17	1.77	-.37	1.48	2.374	206	.019
INT	-.01	1.33	-.04	1.36	.183	212	.855

Nota: ACT 1= actitudes frente a comportamientos sexuales de riesgo; ACT 2= actitudes frente a la toma de decisiones; PR1= percepción de riesgo socio-económico, PR2=riesgo en la salud y el estudio; PR3=riesgo a mitos y falsas creencias; PV=percepción de vulnerabilidad; CON=conocimiento; INT= intención de conducta. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

7.7. Diferencias de las variables del proceso de recepción con el punto medio teórico

Se utilizó la prueba *t* de *Student* para muestras independientes, de cara a comprobar si existían diferencias estadísticamente significativas entre las variables de recepción con el punto medio teórico. La identificación con Claudia obtuvo una media global superior sobre el punto medio teórico (3) de la escala para medir la identificación con el personaje; sin embargo la diferencia no fue estadísticamente significativa. Mientras que la identificación con Anita (la madre) y con Jessica obtuvieron una media inferior al punto medio teórico, las diferencias sí fueron

estadísticamente significativas. En otras palabras, se observó que las participantes señalaron no identificarse con Jessica y Anita luego de visualizar *Lo que no pensamos* tanto en formato testimonial como dialógico véase Tabla 26).

La media del transporte narrativo puntuó por debajo del punto medio teórico (4), pero la diferencia no fue estadísticamente significativa.

Con respecto al disfrute, se observó que las participantes reportaron que sí disfrutaron del corto, tanto en su formato testimonial y dialógico, ya que, la media obtenida se situó por encima del punto medio teórico (3).

De igual modo sucedió con el realismo, las adolescentes consideraron realista la historia que se narra en *Lo que no pensamos*, ya que la media global era estadísticamente superior al punto medio teórico (3)

Por el contrario, la media de la resonancia personal se situó por debajo del punto medio teórico (3) y la diferencia resultó estadísticamente significativa.

Por último se observó si las participantes reportaron contra-argumentar cuando vieron el corto. Se obtuvo que la media global de la contra-argumentación se situó por debajo del punto medio teórico (3) y la diferencia fue estadísticamente significativa ($M = 2.05$, $DT = 0.74$), [$t(218) = -19.006$, $p = .000$]. Se puede señalar entonces, que el corto *Lo que no pensamos* sí gustó, pareció realista y además no provocó una contra-argumentación elevada.

Tabla 26. Diferencias de las variables del proceso de recepción con el punto medio teórico

<i>Variables Recepción</i>	<i>Punto medio teórico = 3 (*4 para el transporte)</i>				
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Identificación con Claudia	3.05	.83	.835	195	.405
Identificación con Jessica	2.48	.80	-9.345	206	.000
Identificación con Anita	2.52	.76	-9.176	212	.000
Transporte narrativo	3.91	1.20	-1.062	206	.290
Contra-argumentación	2.05	.74	-19.006	218	.000
Disfrute	3.87	.91	14.007	218	.000
Realismo percibido	4.44	.65	32.824	218	.000
Resonancia personal	2.62	1.02	-5.508	216	.000

7.8. Efecto principal: formato narrativo testimonial versus dialógico

Hipótesis 1: El formato narrativo testimonial (frente al dialógico) provoca (a) mayor transporte narrativo y (b) mayor identificación con los personajes

Se contrastó si existían diferencias significativas entre dichas variables del proceso de recepción en función del formato de video a través de la prueba *t* de Student de medidas independientes. No se obtuvieron diferencias significativas [$t(190.799) = -1.372, p = .172$] entre la media de la identificación con Claudia en el formato dialógico ($M = 2.97, DT = 0.90$) y la media de la identificación con Claudia en el testimonial ($M = 3.13, DT = 0.74$). Asimismo sucedió con la identificación con Jessica (Dialógico: $M = 2.54, DT = 0.87$) (Testimonial: $M = 2.42, DT = 0.73$) [$t(205) = 1.081, p = .281$], con Anita (Dialógico: $M = 2.52, DT = 0.79$) (Testimonial: $M = 2.52, DT = 0.73$) [

$t(211) = -0.043, p = .966]$ y con el transporte narrativo (Dialógico: $M = 3.86, DT = 1.28$) (Testimonial: $M = 3.96, DT = 1.12$) [$t(205) = -0.565, p = .572$] (véase Tabla 27). Por lo tanto, la Hipótesis 1 no consiguió apoyo empírico.

Tabla 27. Efecto principal: formato narrativo testimonial versus dialógico

Variables Recepción	Tipo de formato de video				t	gl	p
	Dialógico		Testimonial				
	M (n= 110)	DT	M (n = 110)	DT			
Id. Claudia	2.97	0.90	3.13	0.74	-1.372	190.799	0.172
Id. Jessica	2.54	0.87	2.42	0.73	1.081	205	0.281
Id. Anita	2.52	0.79	2.52	0.73	-0.043	211	0.966
Transporte	3.86	1.28	3.96	1.12	-0.565	205	0.572

7.9. El efecto moderador de la alfabetización mediática en el proceso narrativo

Hipótesis 2: El efecto del tipo de formato narrativo (testimonial vs. dialógico) en el (H2a) transporte narrativo y la (H2b) identificación con los personajes está moderado por el nivel bajo de alfabetización mediática de las participantes.

Figura 23. Modelo de moderación de la alfabetización mediática en las variables de recepción

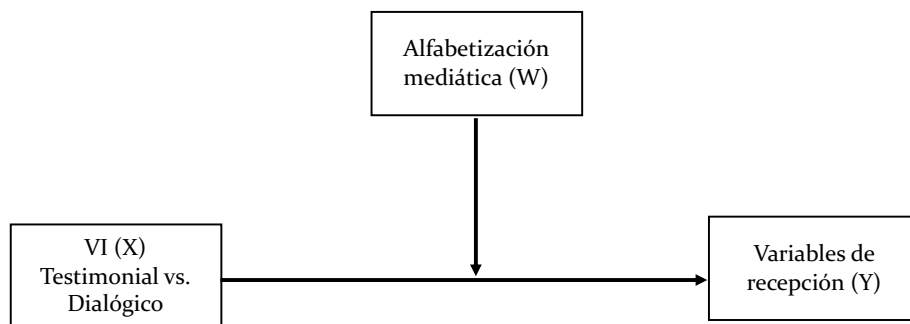
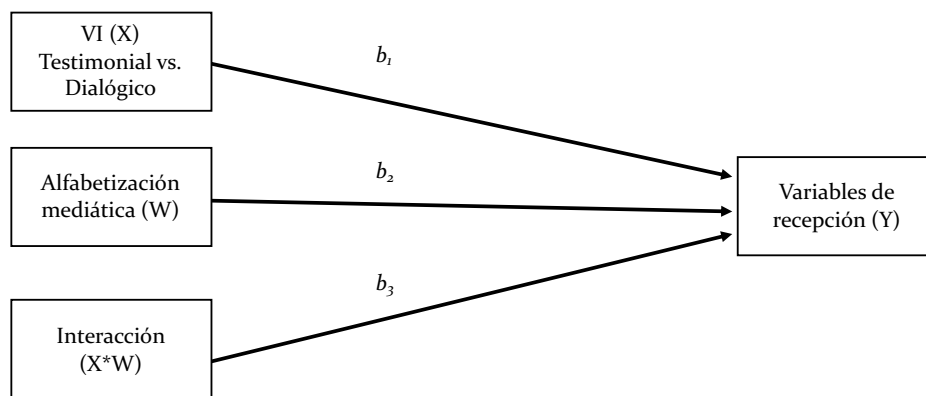


Figura 24. Diagrama estadístico del modelo de moderación

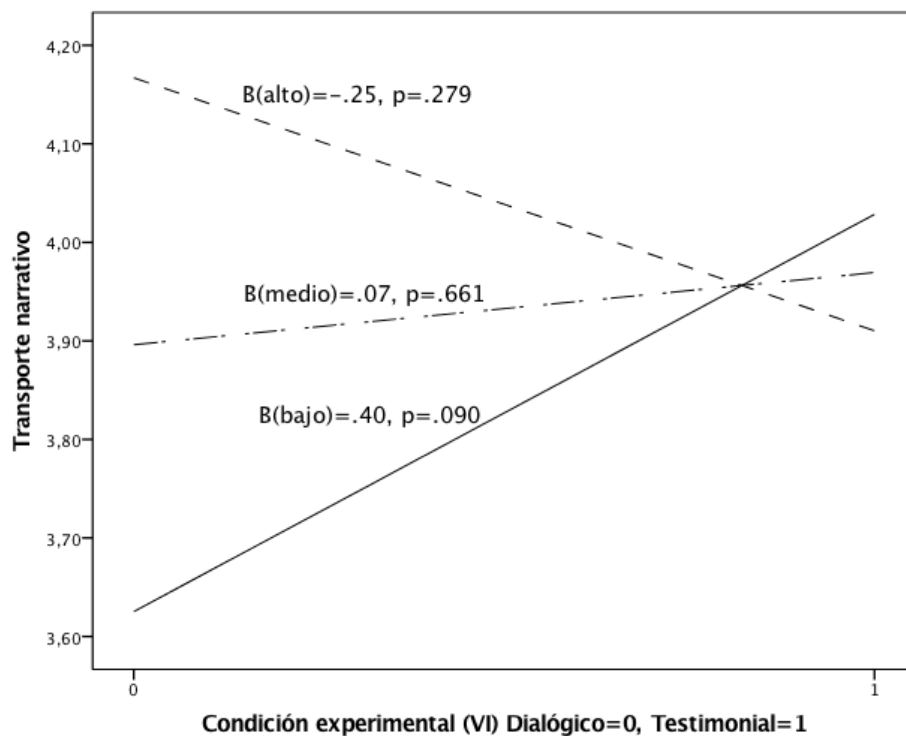


Para contrastar la H2 se utilizó el modelo 1 de la macro PROCESS desarrollada por Hayes (2013, 2018), que se basa en la regresión lineal múltiple. Esta técnica permite analizar la interacción (b_3) entre la variable independiente experimental (VI=X), en este caso es el tipo de formato narrativo: dialógico = 0 y testimonial = 1, y una variable

independiente continua que actúa como moderadora ($VM=W$) en este caso, el nivel bajo de alfabetización mediática.

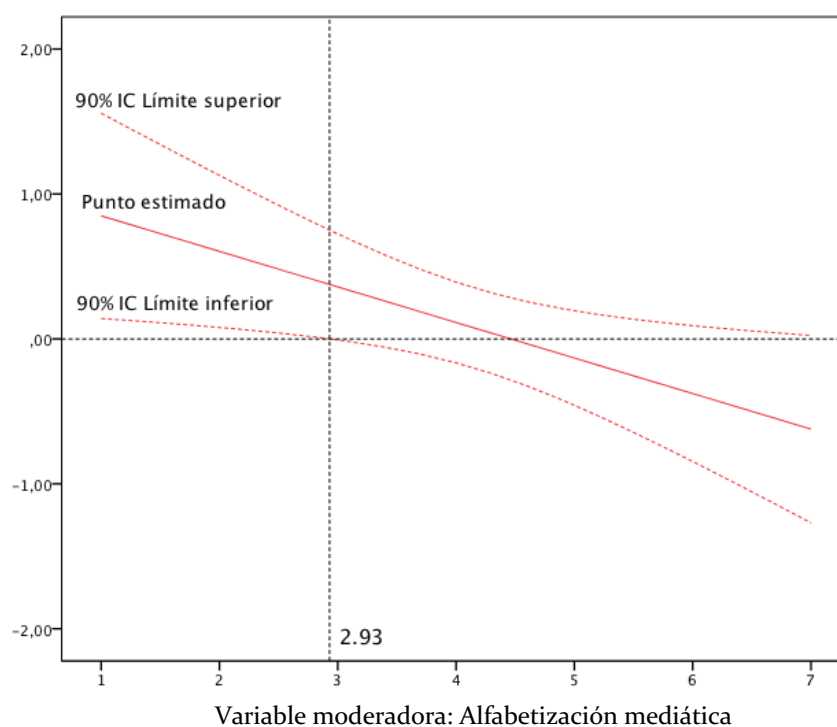
Los resultados de los análisis demostraron que las adolescentes que reportaron previamente un nivel bajo de alfabetización mediática en la segunda dimensión que medía el nivel de percepción de los mitos sexuales en los medios, luego de ver el video en formato testimonial se transportaron mucho más con la narración que quienes vieron el formato dialógico ($B = 0.40$, $p = .090$), el resultado es marginalmente estadístico (Figura 25).

Figura 25. Interacción de cómo la alfabetización mediática interfiere entre el tipo de video y el transporte narrativo



Con la técnica *Johnson-Neyman* se pudo conocer que el punto exacto en el cual la interacción dejó de ser estadísticamente significativa fue a partir de 2.93 (del rango de la variable moderadora “nivel de percepción de los mitos sexuales en los medios” de 1 a 7). (Véase la Figura 26). Es decir que a medida que aumentaba el nivel de alfabetización mediática el efecto se perdía pues a partir del punto 2.93 (de la variable moderadora) el efecto condicional del video testimonial en el transporte narrativo dejó de ser significativo.

Figura 26. Región de la significancia del efecto (técnica Johnson-Neyman)



Por lo tanto, al encontrar apoyo empírico se confirma la Hipótesis 2a. No se observaron efectos moderadores de las demás dimensiones de la alfabetización mediática en el transporte (véase Tabla nº 28).

Tabla 28. Interacción entre el tipo de video y las dimensiones de alfabetización mediática en las variables del proceso de recepción

$b_3 = \text{Interacción VI}(X) * \text{VM}(W)$	b_3	ES	p	90% IC	
				LL	UL
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf} \rightarrow \text{Id. Claudia}$	-0.07	0.16	.648	-0.19	0.33
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-1} \rightarrow \text{Id. Claudia}$	0.08	0.09	.373	-0.07	0.23
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-2} \rightarrow \text{Id. Claudia}$	-0.09	0.08	.269	-0.24	0.04
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-3} \rightarrow \text{Id. Claudia}$	0.08	0.10	.395	-0.08	0.25
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf} \rightarrow \text{Id. Jessica}$	-0.14	0.15	.332	-0.39	0.10
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-1} \rightarrow \text{Id. Jessica}$	-0.07	0.08	.385	-0.22	0.07
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-2} \rightarrow \text{Id. Jessica}$	-0.07	0.08	.374	-0.21	0.06
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-3} \rightarrow \text{Id. Jessica}$	-0.01	0.09	.857	-0.17	0.14
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf} \rightarrow \text{Id. Anita}$	-0.13	0.14	.339	-0.37	0.09
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf1} \rightarrow \text{Id. Anita}$	0.02	0.08	.738	-0.10	0.16
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf2} \rightarrow \text{Id. Anita}$	-0.08	0.08	.316	-0.21	0.05
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf3} \rightarrow \text{Id. Anita}$	-0.08	0.09	.352	-0.23	0.06
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf} \rightarrow \text{Transporte}$	-0.17	0.22	.449	-0.54	0.20
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf1} \rightarrow \text{Transporte}$	0.06	0.13	.650	-0.15	0.27
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf2} \rightarrow \text{Transporte}$	-0.24	0.12	.050	-0.45	-0.03
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf3} \rightarrow \text{Transporte}$	-0.03	0.14	.832	-0.26	0.20

Nota: En la tabla solo se presentan los valores de (b_3). Al no existir interacción estadísticamente significativa ($b_3=X*W$) no existe efecto condicional. ES = error estándar. IC = intervalo de confianza. LL = Límite inferior (*Lower Limit*), UL = Límite superior (*Upper Limit*). Alf = nivel global de alfabetización mediática, $Alf-1$ = nivel de percepción de la influencia de los medios, $Alf-2$ = nivel de percepción de los mitos sexuales en los medios, $Alf-3$ = nivel del atractivo percibido.

Finalmente no se encontró efecto moderador del nivel de alfabetización mediática (con ninguna de las 3 dimensiones) en la identificación con Claudia, Jessica y Anita. Al no existir interacción estadísticamente significativa entre el tipo de formato de video (testimonial vs. dialógico) con el nivel de alfabetización mediática (véase Tabla nº 28) no se obtuvieron efectos condicionales. Por lo tanto, la Hipótesis 2b no se corrobora.

7.10. El efecto moderador de la alfabetización mediática en las variables de resultado

Hipótesis 3: El efecto indirecto del tipo de formato narrativo (testimonial vs. dialógico) en las percepciones (H3a), actitudes (H3b), conocimientos (H3c) e intención de conducta preventiva (H3d) está moderado por el nivel de alfabetización mediática de las participantes.

Figura 27. Modelo de moderación de la alfabetización mediática en las variables de resultado

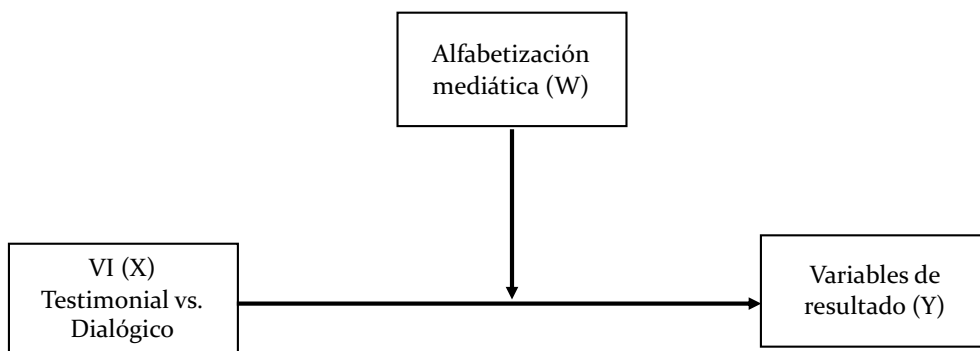
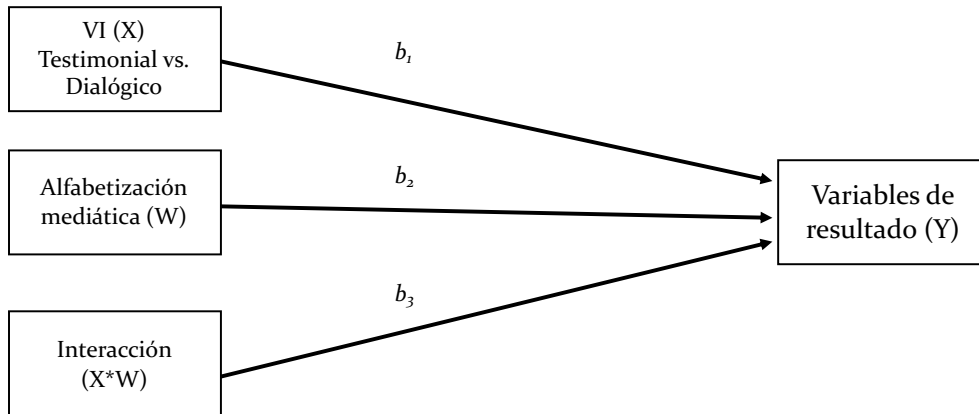
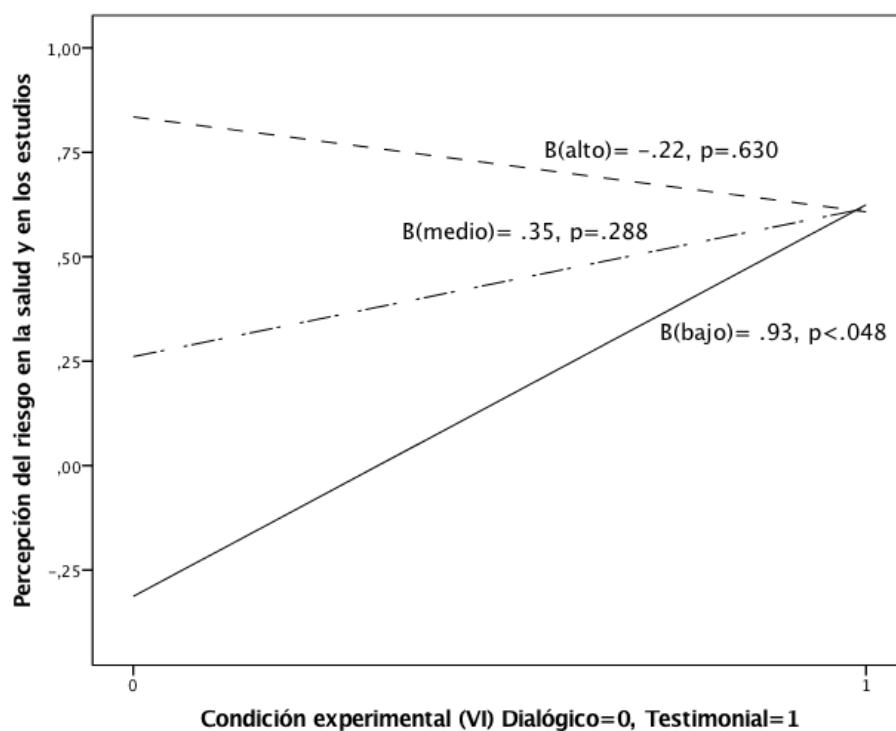


Figura 28. Diagrama estadístico del modelo de moderación



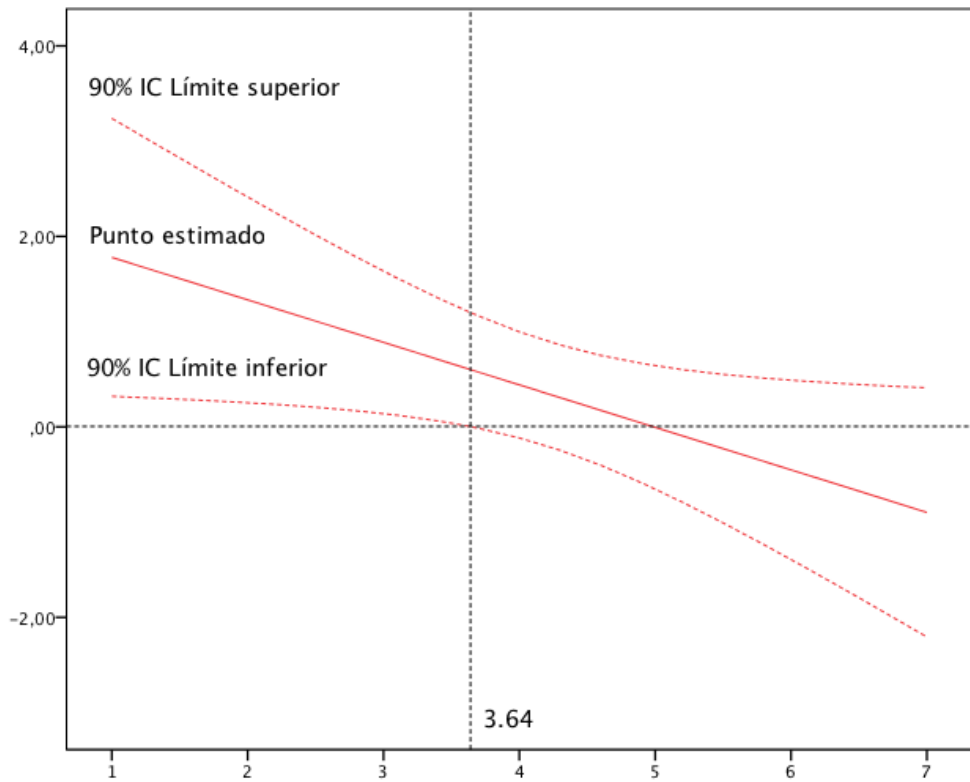
Se comprobó que el video con formato testimonial provocó un incremento en la percepción de riesgo en la salud de la madre adolescente y del bebé, además del riesgo a no terminar los estudios tras un embarazo no intencionado. El efecto se obtuvo solamente entre las participantes con un nivel bajo de alfabetización mediática en la dimensión que medía el nivel de percepción de los mitos sexuales en los medios ($B = 0.93, p = 0.048$) (Figura 29).

Figura 29. Interacción de cómo la alfabetización mediática interfiere entre el tipo de video y la percepción de riesgo en la salud y en los estudios en un ENI



A través de la técnica *Johnson-Neyman* se observó que el formato testimonial, frente al dialógico, indujo mayor percepción de riesgo cuando el nivel de percepción de los mitos sexuales en los medios fue menor o igual a 3,64 (véase la Figura 30). Por lo tanto, las participantes con nivel bajo de alfabetización mediática fueron más influenciadas por el formato narrativo testimonial que por el dialógico. Al encontrar apoyo empírico para la Hipótesis 3a esta se confirma.

Figura 30. Región de la significancia del efecto (técnica Johnson-Neyman)



Variable moderadora: Alfabetización mediática

Por otra parte, en el contraste de la Hipótesis 3b, se observó con la técnica *Johnson-Neyman* que el video con formato testimonial provocó un incremento en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados (por ejemplo a no tener relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol) pero solo por debajo del punto 2.25 en el rango de la variable moderadora (alfabetización mediática= dimensión “atractivo percibido”), es decir, en las participantes con un nivel muy bajo de alfabetización mediática (véase Figura 31). El efecto indirecto no fue estadísticamente significativo ($B = .14, p = 0.284$) (véase Figura 32). Mientras que, en las adolescentes con nivel muy alto de alfabetización mediática sucedió lo contrario, las actitudes favorables

disminuyeron a partir del punto 6.07, es decir, en las adolescentes muy críticas el formato testimonial incitó un efecto contrario que en las adolescentes con un nivel muy bajo, y en este caso el efecto condicional fue estadísticamente significativo ($B = -0.28, p = 0.048$) (véase Figura 31 y 32). Lo que lleva a deducir que el formato testimonial incitó a actitudes positivas solo a las participantes con un nivel muy bajo de alfabetización mediática, mientras que provocó lo opuesto en las adolescentes de nivel muy alto. La Hipótesis 3b se confirma parcialmente.

Figura 31. Región de la significancia del efecto (técnica Johnson-Neyman)

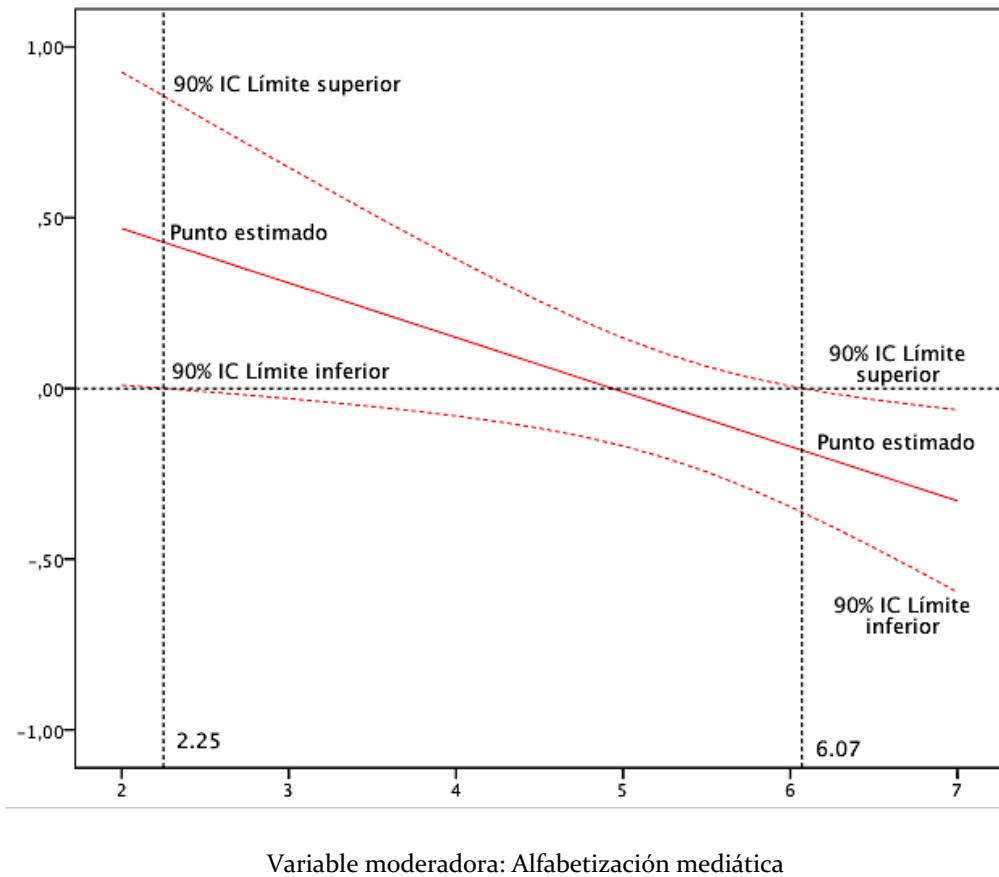
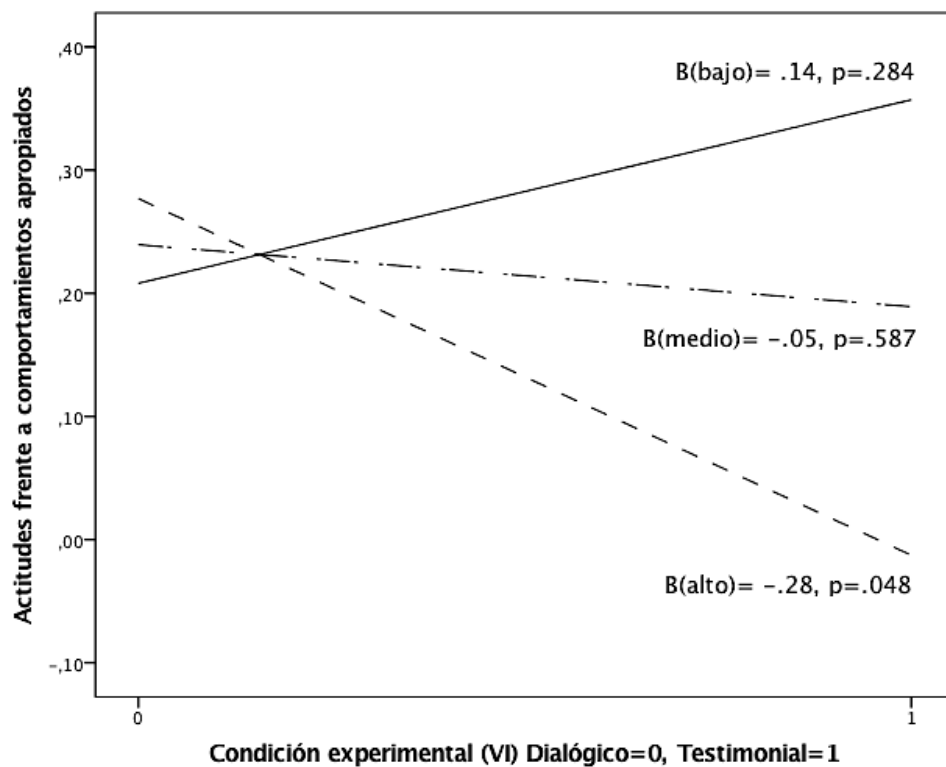


Figura 32. Interacción de cómo la alfabetización mediática interfiere entre el tipo de video y las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados



Finalmente no se pudieron comprobar las Hipótesis 3c (conocimientos) y 3d (intención de conducta) al no existir interacciones estadísticamente significativas entre el tipo de video y el nivel de alfabetización mediática. En la Tabla nº 29 se encuentran las interacciones entre el tipo de video y las dimensiones de alfabetización mediática en todas las variables de resultado. Los dos resultados presentados están marcados con sombra gris (ACT₁= actitud y PR₂= percepción de riesgo en la salud y los estudios).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

Tabla 29. Interacción entre el tipo de video y las dimensiones de alfabetización mediática en las variables de resultado

$b_3 = \text{Interacción VI}(X) * \text{VM}(W)$	b_3	ES	p	90% IC	
				LL	UL
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf} \rightarrow \text{ACT}_1$	-0.08	0.12	.475	-0.28	0.11
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-1} \rightarrow \text{ACT}_1$	-0.01	0.07	.842	-0.13	0.10
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-2} \rightarrow \text{ACT}_1$	0.09	0.07	.166	-0.01	0.21
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-3} \rightarrow \text{ACT}_1$	-0.15	0.07	.044	-0.28	-0.02
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf} \rightarrow \text{ATD}_1$	-0.12	0.14	.409	-0.36	0.12
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-1} \rightarrow \text{ATD}_1$	-0.04	0.08	.607	-0.18	0.09
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-2} \rightarrow \text{ATD}_1$	0.01	0.08	.841	-0.11	0.15
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-3} \rightarrow \text{ATD}_1$	-0.08	0.09	.341	-0.23	0.06
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf} \rightarrow \text{PR}_1$	0.48	0.43	.266	-0.23	1.20
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf}_1 \rightarrow \text{PR}_1$	0.33	0.25	.196	-0.09	0.75
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf}_2 \rightarrow \text{PR}_1$	-0.005	0.24	.983	-0.41	0.40
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf}_3 \rightarrow \text{PR}_1$	0.33	0.26	.211	-0.10	0.77
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf} \rightarrow \text{PR}_2$	-0.36	0.46	.428	-1.13	0.39
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf}_1 \rightarrow \text{PR}_2$	-0.07	0.26	.785	-0.51	0.37
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf}_2 \rightarrow \text{PR}_2$	-0.44	0.25	.082	-0.86	-0.02
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf}_3 \rightarrow \text{PR}_2$	0.39	0.28	.169	-0.07	0.87

Nota: ES= error estándar. IC= intervalo de confianza. LL= Límite inferior, UL= Límite superior. Alf= alfabetización mediática, Alf-1= percepción de la influencia de los medios, Alf-2= percepción de los mitos sexuales en los medios, Alf-3= atractivo percibido. ACT 1= actitudes frente a comportamientos sexuales de riesgo; ACT 2= actitudes frente a la toma de decisiones; PR1= percepción de riesgo socio-económico, PR2=riesgo en la salud y el estudio; PR3=riesgo a mitos y falsas creencias; PV=percepción de vulnerabilidad; CON=conocimiento; INT= intención de conducta. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

$b_3 = \text{Interacción VI}(X) * \text{VM}(W)$	b_3	ES	p	90% IC	
				LL	UL
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf} \rightarrow \text{PR}_3$	-0.17	0.41	.666	-0.85	0.50
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-1} \rightarrow \text{PR}_3$	-0.03	0.23	.894	-0.42	0.36
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-2} \rightarrow \text{PR}_3$ (Sin efecto) ⁶	-0.36	0.22	.096	-0.73	-0.003
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-3} \rightarrow \text{PR}_3$ (Sin efecto)	0.41	0.24	.097	0.003	0.82
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf} \rightarrow \text{PV}$	-0.05	0.28	.860	-0.52	0.42
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-1} \rightarrow \text{PV}$	-0.03	0.16	.836	-0.31	0.24
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-2} \rightarrow \text{PV}$	-0.12	0.15	.421	-0.39	0.13
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf-3} \rightarrow \text{PV}$	0.14	0.17	.408	-0.14	0.44
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf} \rightarrow \text{CON}$	-0.20	0.31	.511	-0.72	.31
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf}_1 \rightarrow \text{CON}$	-0.16	0.18	.366	-0.47	0.13
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf}_2 \rightarrow \text{CON}$	-0.12	0.17	.470	-0.41	0.16
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf}_3 \rightarrow \text{CON}$	0.10	0.19	.612	-0.22	0.43
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf} \rightarrow \text{INT}$	-0.15	0.25	.537	-0.57	0.26
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf}_1 \rightarrow \text{INT}$	-0.22	0.14	.125	-0.47	0.01
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf}_2 \rightarrow \text{INT}$	-0.007	0.14	.955	-0.24	0.22
$b_3 = \text{Video} * \text{Alf}_3 \rightarrow \text{INT}$	-0.04	0.16	.779	-0.31	0.22

Nota: ES= error estándar. IC= intervalo de confianza. LL UL= Límite inferior y superior. Alf= alfabetización mediática, Alf-1= percepción de la influencia de los medios, Alf-2= percepción de los mitos sexuales en los medios, Alf-3= atractivo percibido. ACT1= actitudes frente a comportamientos sexuales; ACT2= actitudes frente a la toma de decisiones; PR1= percepción de riesgo socio-económico, PR2= riesgo en la salud y el estudio; PR3= riesgo a mitos en maternidad; PV= percepción de vulnerabilidad; CON= conocimiento; INT= intención de conducta.

⁶ Se encontró interacción entre el tipo de video con la alfabetización mediática (segunda y tercera dimensión) en la percepción de riesgo a los mitos, sin embargo no se obtuvieron efectos condicionales estadísticamente significativos. $b_3 = \text{Video} * \text{Alf-2} \rightarrow \text{PR}_3$ (Sin efecto): $B_{(bajo)} = 0.46$, $ES = 0.41$, 90% IC [-0.21, 1.14], $B_{(medio)} = -0.02$, $ES = 0.29$, 90% IC [-0.50, .45], $B_{(alto)} = -0.51$, $ES = 0.41$, 90% IC [-1.19, .16].

7.11. El efecto moderador de la alfabetización mediática en la relación entre el proceso de recepción y las variables de resultado

Hipótesis 4: El efecto indirecto del formato narrativo testimonial (vs., dialógico) en las percepciones, actitudes, conocimientos e intención de conducta preventiva a través de la reducción (H4a) de la contra-argumentación, resultado del incremento del (H4b) transporte narrativo y de la (H4c) identificación con los personajes, estará moderado por el nivel de alfabetización mediática de las participantes.

La macro PROCESS versión 3.0 (Hayes, 2018) permite la construcción y personalización de modelos para el análisis de mediación, de moderación o para los análisis de procesos condicionales. Además se pueden modificar o personalizar los 92 modelos que contiene la macro PROCESS versión 3.0.

Por otra parte, se pueden especificar una o más rutas del moderador en el modelo de mediación. Es decir, las matrices que son predeterminadas pueden ser modificadas a través de las estimaciones de cada investigación. En las Tablas 30 y 31 se aprecian las matrices creadas para el modelo teorizado.

La primera matriz (Tabla 30) se creó para el modelo de mediación. Cabe recordar que en el modelo que se propone hay dos tipos de efectos indirectos, los de mediación (X en Y a través de M) y los efectos indirectos condicionados por la variable moderadora (modelo condicional W).

En las columnas de la matriz están las variables antecedentes, las que envían un efecto a las variables que están en las filas.

En primer lugar, está la "X" (VI: tipo de video testimonial y dialógico) que de acuerdo con lo estimado provocaría un efecto en el transporte narrativo (se marca 1), igual con la identificación (se marca 1), pero no se estimó que envíe un efecto a la contra-argumentación (se marca 0).

La contra-argumentación es usualmente una variable mediadora, pero en este modelo representa también el rol de variable dependiente de las variables transporte narrativo e identificación. Estas tres variables mediadoras se colocaron en serie, tal como se puede ver en la gráfica del modelo hipotetizado (Tabla 30).

Se estimó que el transporte reduciría la contra-argumentación (se marca 1), como consecuencia, se incrementaría la variable de resultado “Y” (se marca 1). Asimismo, en el planteamiento con la identificación y la contra-argumentación.

Por último, se debe anotar el comando leyendo de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo: $bmatrix=1,1,0,0,1,1,1,1,1$

Tabla 30. Matriz de mediación (b matrix)

	VI (X)	Transporte	Identificación	Contra-arg
Transporte	1	*	*	*
Identificación	1	0	*	*
Contra-arg	0	1	1	*
VD (Y)	1	1	1	1

La Tabla 31 muestra la matriz creada para el modelo condicional, es decir para el efecto de mediación moderada. Como se puede apreciar el razonamiento es muy parecido. Se marca con 1 en el espacio de la variable que se estima será moderada, en este caso, por el nivel de alfabetización mediática. Se ha postulado que el nivel de alfabetización mediática moderaría el camino de X con las mediadoras transporte

narrativo e identificación con los personajes. En otras palabras, que W condicionaría el efecto indirecto que ocasiona X en Y a través de M. Lo demás se marca en 0.

El comando de programación queda así: `wmatrix=1,1,0,0,0,0,0,0,0`

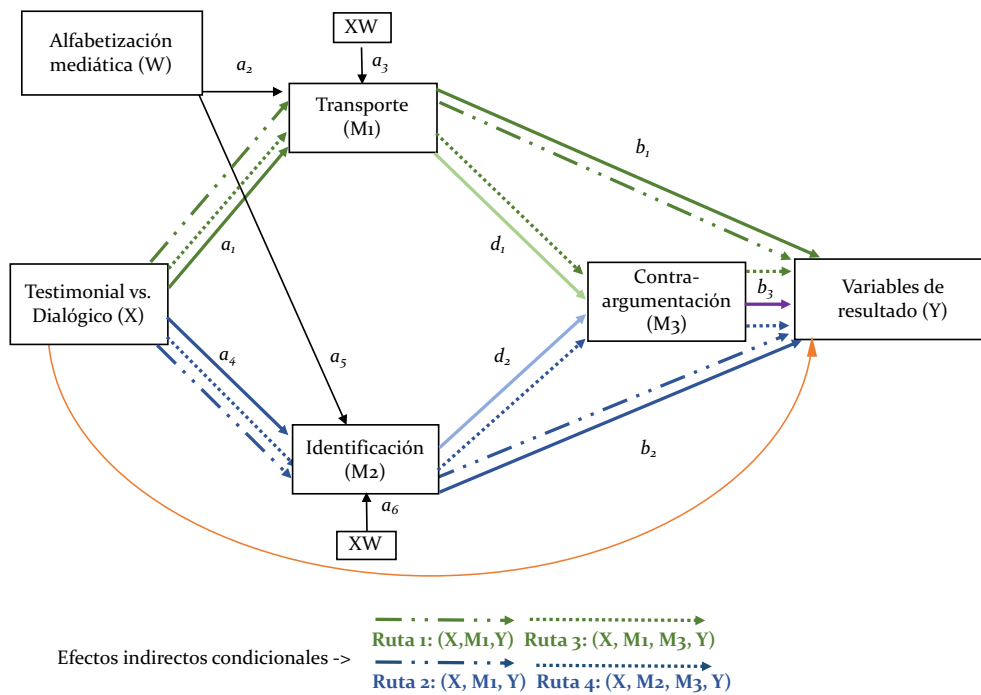
Tabla 31. Matriz de moderación (w matrix)

	VI (X)	Transporte	Identificación	Contra-arg
Transporte	1	*	*	*
Identificación	1	0	*	*
Contra-arg.	0	0	0	*
VD (Y)	0	0	0	0

Estos dos comandos se suman a otros para que pueda correr el modelo en la macro PROCESS v. 3.0. Entre estos comandos están los que estiman el cálculo del efecto indirecto condicional utilizando 10.000 muestras *bootstrapping* generando intervalos de confianza del tipo *percentile bootstrap*. El comando de programación se trabajó desde sintaxis de SPSS.

Es así como para el presente estudio se construyó el modelo personalizado para comprobar la Hipótesis 4, que postuló que el nivel de alfabetización mediática condicionaría el efecto indirecto del formato narrativo testimonial (vs., dialógico) favoreciendo el impacto persuasivo que se vería reflejado en las percepciones, actitudes, conocimientos e intención de conducta preventiva a través de la reducción de la contra-argumentación, este último efecto resultaría del incremento del transporte narrativo y de la identificación con los personajes.

Figura 33. Diagrama estadístico del modelo de mediación moderada

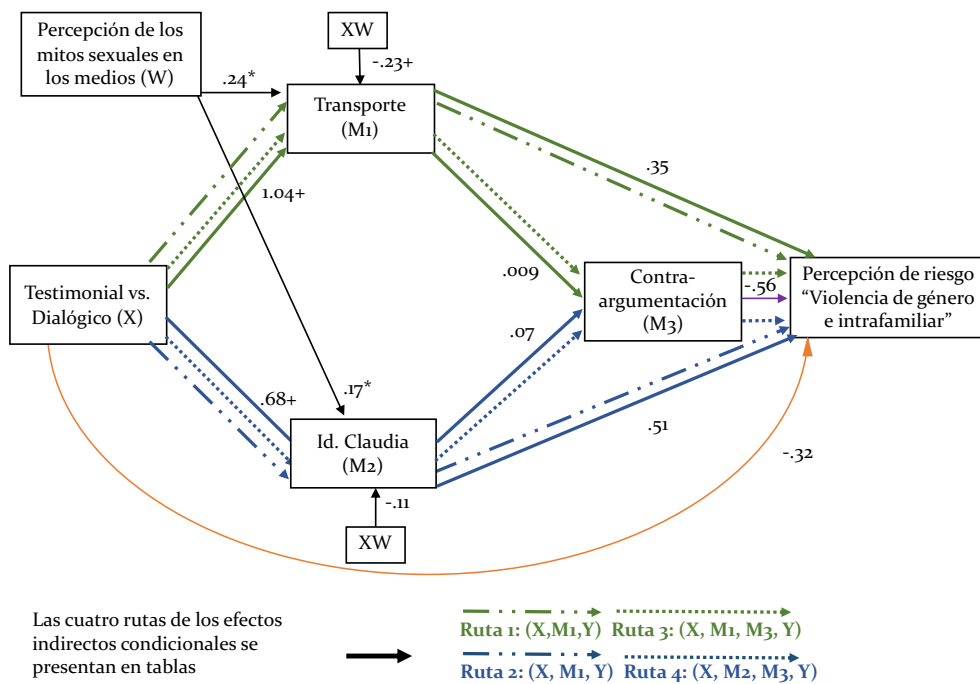


En la parte inferior del modelo se pueden ver de manera simplificada las cuatro rutas de los efectos indirectos condicionales. Es decir, las rutas que se han postulado en la hipótesis 4. Es importante recalcar que para comprobar el modelo se tienen que encontrar efectos indirectos condicionales sobre todo en las rutas 3 y 4 (Ruta 3: X→M1→M3→Y. Ruta 4: X→M2→M3→Y), es decir se tiene que probar que el (X) formato testimonial frente al dialógico provoca un mayor transporte (M1), una mayor identificación (M2) lo que disminuiría la contra-argumentación (M3) provocando un impacto en las variables de resultado (Y). De acuerdo con lo enunciado, estas rutas estarían condicionadas por el nivel de alfabetización mediática.

En el siguiente apartado se presentan los hallazgos obtenidos en la variable de resultado “percepción de riesgo a la violencia de género y/o intrafamiliar”. Este análisis muestra claramente lo que el modelo postuló. Más adelante se encuentran los 32 resultados obtenidos de la condición experimental (formato de video) en todas las variables de resultado, actuando como variables mediadoras el transporte, la identificación con Claudia y la contra-argumentación, y actuando como variables moderadoras las tres dimensiones de la alfabetización mediática más la medida global de dicha variable. En Anexos 10 y 11 constan de manera simplificada los 64 resultados obtenidos con las variables del proceso de recepción identificación con Jessica y con Anita. Se decidió por claridad y sistematización anexar los 64 resultados mencionados porque no se obtuvo ningún hallazgo relevante como se puede comprobar en las tablas realizadas.

7.11.1. Análisis de los efectos indirectos condicionales

Figura 34. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a la violencia de género e intrafamiliar



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

En el primer análisis (coeficientes $a_1 - a_6$) del efecto que ejerce el nivel de alfabetización mediática (W, variable moderadora) en el formato narrativo testimonial (vs. dialógico) (X, variable independiente), y a su vez, la interacción de estas dos variables (XW) en el transporte narrativo, primera variable mediadora (M1), se obtuvo el siguiente resultado:

El video testimonial provocó un mayor transporte narrativo ($a_1 = 1.04, p = .068$) y un efecto de interacción entre el tipo de formato con el nivel de percepción de los mitos sexuales en los medios que resultó tendencial ($a_3 = -0.23, p = .070$). Además, el

formato testimonial provocó una mayor identificación con Claudia ($a_4 = .68, p = .070$) pero la interacción con el nivel de percepción de los mitos sexuales en los medios no resultó significativa ($a_6 = -.11, p = .169$). Es decir, el formato testimonial provocó un mayor transporte en las participantes con un nivel bajo de alfabetización mediática. También indujo a una mayor identificación con Claudia, pero en este caso, no se encontró apoyo para señalar si también sucedió entre las adolescentes con bajo nivel de alfabetización mediática.

En el segundo análisis (coeficientes d_1 y d_2) no se comprobó efecto estadísticamente significativo del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .009, p = .864$) ni de la identificación con Claudia en la contra-argumentación ($d_2 = .07, p = .334$). Por tanto, el transporte y la identificación no disminuyeron la contra-argumentación como se esperaba.

En el tercer análisis (coeficientes c' , b_1 , b_2 y b_3) no se obtuvo efecto directo del formato de video en la percepción de riesgo a la violencia de género o intrafamiliar en un ENI ($c' = -.32, p = .524$), ni del transporte en dicha variable de resultado ($b_1 = .35, p = .137$), tampoco de la identificación ($b_2 = .51, p = .154$); pero sí se observó que la contra-argumentación incitó a una menor percepción de dicho riesgo, la significancia estadística fue tendencial ($b_3 = -.56, p = .098$).

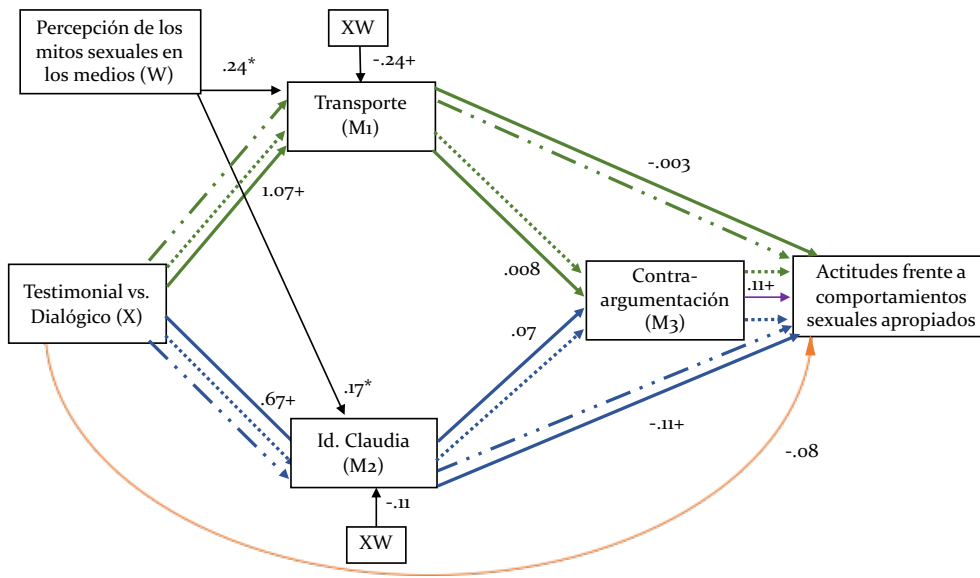
En la Tabla nº 32 se presentan los resultados del análisis de los efectos indirectos condicionales en las cuatro rutas, como ahí consta, no se encontró ningún efecto indirecto condicionado por los 3 niveles de la alfabetización mediática (bajo, medio y alto), lo que ya se suponía al no encontrar una disminución significativa de la contra-argumentación por parte del transporte y la identificación.

Tabla 32. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a la violencia de género e intrafamiliar

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. X ⇒ M₁ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ PRV	Bajo Alf. Mediática (2.89)	.12	.13	-.043	.379
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.03	.08	-.075	.190
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.10	.11	-.298	.068
2. X ⇒ M₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ PRV	Bajo Alf. Mediática (2.89)	.17	.15	-.033	.446
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.10	.10	-.023	.313
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.01	.10	-.134	.222
3. X ⇒ M₁ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-argumentación ⇒ PRV	Bajo Alf. Mediática (2.89)	-.001	.01	-.030	.017
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.0005	.007	-.014	.007
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.001	.01	-.018	.019
4. X ⇒ M₂ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ Contra-argumentación ⇒ PRV	Bajo Alf. Mediática (2.89)	-.01	.02	-.061	.011
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.009	.01	-.039	.007
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.0009	.01	-.023	.016

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PRV= percepción de riesgo a la violencia de género y/o intrafamiliar. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 35. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). $+ p < .10$. $* p < .05$. $*** p < .001$

El video testimonial incitó a un mayor transporte ($a_1 = 1.07, p = .061$) de manera tendencial, también se obtuvo un efecto de interacción marginalmente estadístico entre el tipo de formato de video con el nivel de percepción de los mitos sexuales en los medios ($a_3 = -0.24, p = .064$). El formato testimonial provocó una mayor identificación con Claudia ($a_4 = .67, p = .079$) pero la interacción con el nivel de percepción de los mitos sexuales en los medios no resultó significativa ($a_6 = -.11, p = .173$). Tampoco se encontró efecto estadísticamente significativo del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .008, p = .875$) ni de la identificación con Claudia en la contra-argumentación ($d_2 = .07, p = .329$). No se encontró efecto directo de la modalidad de video en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados ($c' = -.08, p = .390$) tampoco del transporte ($b_1 = -.003, p = .943$). El resultado fue

tendencial y negativo en la identificación con Claudia en las actitudes, es decir que identificarse con Claudia provocó una disminución de las actitudes positivas ($b_2 = -.11$, $p = .090$). El resultado de la contra-argumentación en las actitudes ($b_3 = .11$, $p = .068$) fue positivo de manera tendencial. Es decir, que las participantes que reportaron haber contra-argumentado mientras veían el video con ítems como: “he intentado averiguar si había defectos en la información que se daba sobre algunos temas” incrementaron actitudes tales como “no tener relaciones sexuales solo por complacer a tu enamorado”. No se observó ningún efecto indirecto condicional (véase Tabla 33).

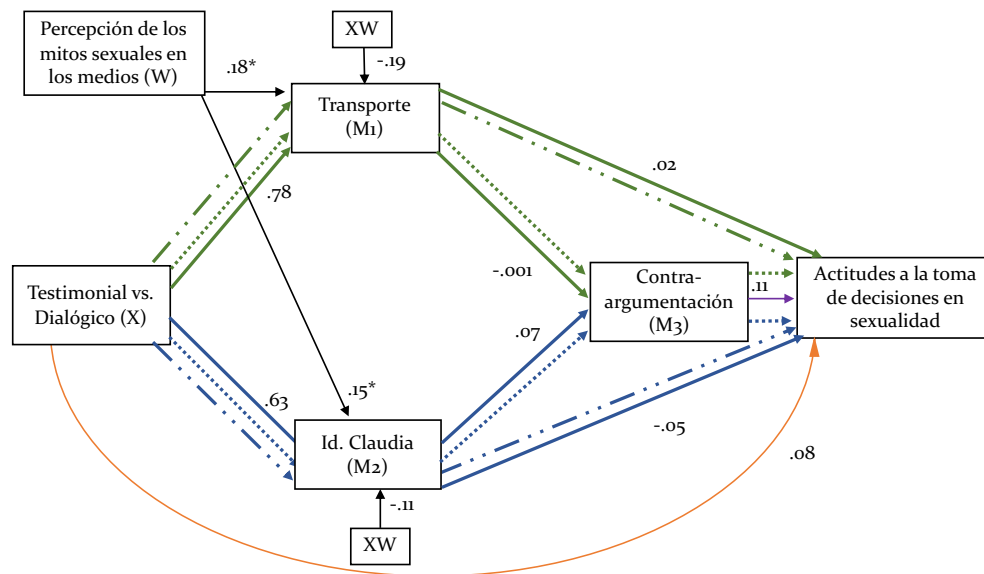
EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

Tabla 33. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. X ⇒ M₁ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (2.80)	-.001	.02	-.058	.031
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.0003	.01	-.024	.013
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.0009	.02	-.031	.039
2. X ⇒ M₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (2.80)	-.03	.02	-.087	.001
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.02	.01	-.056	.001
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.0004	.02	-.038	.034
3. X ⇒ M₁ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-argumentación ⇒ ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (2.80)	.0004	.003	-.004	.006
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.0001	.001	-.001	.003
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.0003	.002	-.004	.003
4. X ⇒ M₂ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ Contra-argumentación ⇒ ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (2.80)	.003	.004	-.002	.011
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.001	.002	-.001	.007
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.0000	.002	-.003	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 36. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

No se encontró efecto alguno del formato de video en las variables de recepción ni la interacción resultó significativa en el transporte ($a_3 = -0.19$, $p = .150$) ni en la identificación ($a_6 = -.11$, $p = .212$). En el análisis de las variables mediadoras no se encontró efecto estadísticamente significativo del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = -.001$, $p = .980$) ni de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .07$, $p = .349$).

No se obtuvo efecto directo del formato narrativo de video en las actitudes ($c' = .08$, $p = .475$), ni del transporte en dicha variable de resultado ($b_1 = .02$, $p = .631$), tampoco de la identificación ($b_2 = -.05$, $p = .514$); tampoco la contra-argumentación provocó efecto en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

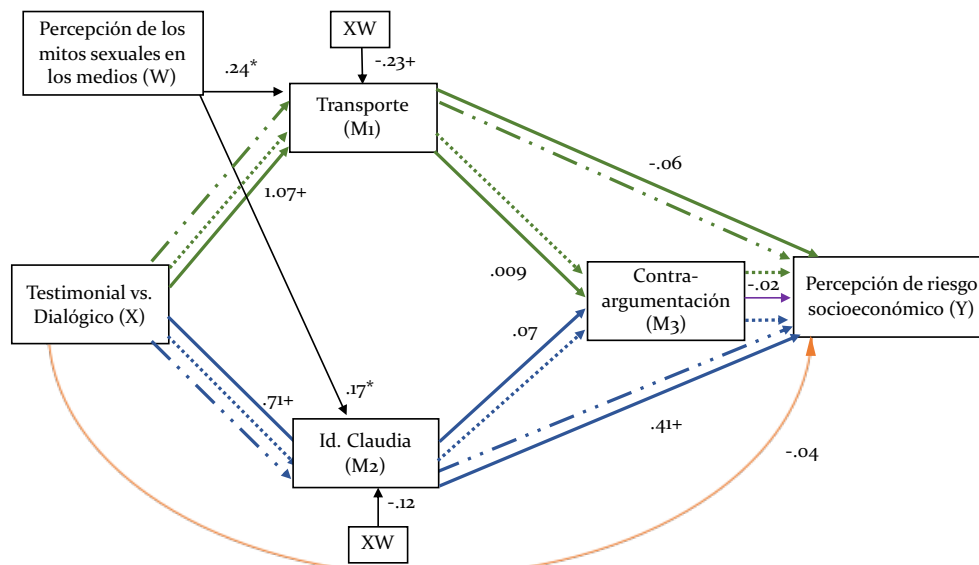
($b_2 = .11, p = .132$). En la Tabla nº 34 se presentan los resultados del análisis de los efectos indirectos condicionales, cabe señalar que no se comprobó ningún efecto significativo.

Tabla 34. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (2.90)	.006	.02	-.028	.037
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.0004	.01	-.020	.016
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.007	.02	-.045	.026
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (2.90)	-.01	.02	-.062	.020
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.01	.01	-.041	.013
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.0003	.01	-.028	.023
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (2.90)	.0000	.002	-.004	.003
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.0000	.001	-.001	.002
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.0000	.003	-.003	.005
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (2.90)	.002	.005	-.002	.013
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.001	.003	-.001	.008
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.0000	.003	-.004	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₂= actitudes a la toma de decisiones en materia de sexualidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 37. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

El formato testimonial tuvo un efecto positivo y tendencial en el transporte narrativo ($a_1 = 1.07$, $p = .060$), asimismo la interacción entre el formato de video y el nivel de alfabetización mediática incrementó el transporte, la significancia estadística resultó tendencial ($a_3 = -0.23$, $p = .069$). El formato narrativo testimonial tuvo un efecto positivo y tendencial también en la identificación ($a_4 = .71$, $p = .062$). La interacción entre la variable independiente y la moderadora no resultó significativa en la identificación ($a_6 = -0.12$, $p = .163$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = 0.009$, $p = .859$), ni de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = 0.07$, $p = .347$). En cuanto al efecto directo del formato de video en la percepción de riesgo socioeconómico en un ENI, el resultado no fue estadísticamente significativo ($c' = -.04$, $p = .907$). El transporte no provocó efecto en la percepción de riesgo ($b_1 = -.06$, $p = .686$). Se obtuvo un efecto positivo y tendencial de la identificación en la percepción de riesgo ($b_2 = .41$, $p = .086$); no se encontró efecto

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

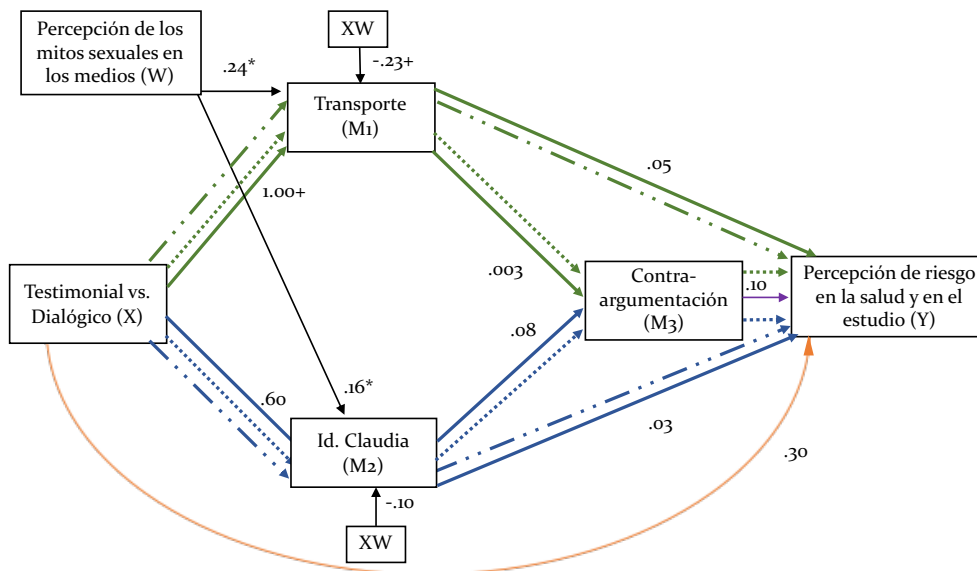
de la contra-argumentación en la percepción de riesgo socioeconómico ($b_3 = -.02, p = .929$). En la Tabla 35 se presentan los resultados del análisis de los efectos indirectos condicionales, cabe señalar que no se comprobó ningún efecto significativo.

Tabla 35. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (2.83)	-.02	.08	-.169	.094
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.008	.03	-.071	.050
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.01	.06	-.061	.135
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (2.83)	.15	.11	-.004	.366
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.09	.07	-.002	.243
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.01	.08	-.111	.164
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (2.83)	-.0001	.006	-.011	.007
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.0000	.003	-.004	.003
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.0000	.004	-.005	.007
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (2.83)	-.0006	.01	-.019	.014
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.0003	.007	-.012	.009
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.0001	.004	-.007	.006

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₁= percepción de riesgo socioeconómico en un ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 38. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

Los resultados mostraron que el formato testimonial aumentó el transporte de manera tendencial ($a_1 = 1.00$, $p = .082$). La interacción entre el formato de video y el nivel de alfabetización mediática en el transporte fue estadísticamente tendencial ($a_3 = -0.23$, $p = .075$). Es decir, el formato testimonial incrementó el transporte en las participantes con un nivel bajo en la percepción de los mitos sexuales en los medios. El formato narrativo testimonial no tuvo un efecto significativamente estadístico en la identificación ($a_4 = .60$, $p = .117$). La interacción entre la variable independiente y la moderadora tampoco resultó significativa en la identificación ($a_6 = -0.10$, $p = .221$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = 0.003$, $p = .942$), ni de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = 0.08$, $p = .307$). En cuanto al resultado del efecto directo del formato de video en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios no fue estadísticamente significativo ($c' = .30$, $p = .398$). El transporte

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

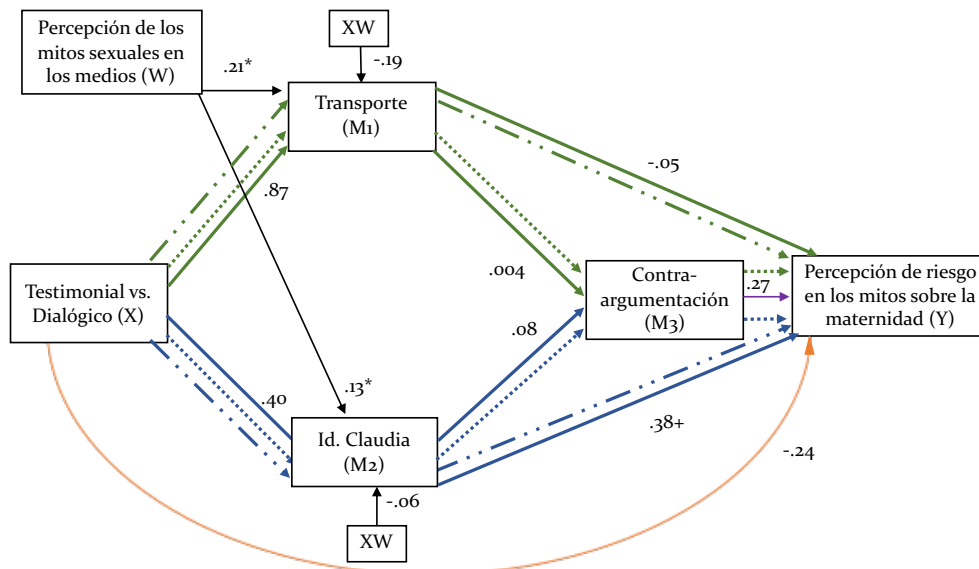
no provocó efecto en la percepción de riesgo ($b_1 = .05, p = .737$) ni la identificación en la variable de resultado ($b_2 = .03, p = .894$); tampoco se encontró efecto de la contra-argumentación en dicha variable ($b_3 = .10, p = .657$). En la Tabla nº 36 se puede apreciar que ningún efecto indirecto condicional resultó estadísticamente significativo.

Tabla 36. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.01	.06	-.072	.130
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.001	.03	-.041	.056
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.01	.06	-.117	.080
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.009	.07	-.112	.149
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.005	.04	-.072	.089
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.0002	.04	-.071	.068
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0001	.006	-.007	.009
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0000	.002	-.003	.004
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.0001	.006	-.008	.008
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.002	.01	-.010	.022
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.001	.007	-.007	.013
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.0001	.006	-.009	.008

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₂= percepción de riesgo en la salud y en los estudios en un ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 39. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

Los resultados mostraron que el formato testimonial no provocó un efecto en el transporte narrativo ($a_1 = .87$, $p = .136$). La interacción entre el formato de video y el nivel de alfabetización mediática en el transporte no fue estadísticamente significativa ($a_3 = -0.19$, $p = .148$). El formato narrativo testimonial no tuvo efecto en la identificación ($a_4 = .40$, $p = .303$). La interacción entre el formato de video y la alfabetización mediática no resultó significativa en la identificación ($a_6 = -0.06$, $p = .481$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = 0.004$, $p = .933$), ni de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = 0.08$, $p = .310$). En cuanto al resultado del efecto directo del formato de video en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente no fue estadísticamente significativo ($c' = -.24$, $p = .429$). El transporte no provocó efecto en la percepción de riesgo ($b_1 = -.05$, $p = .683$). La identificación incrementó la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad de manera tendencial ($b_2 = .38$, $p = .071$); no se encontró efecto de la

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

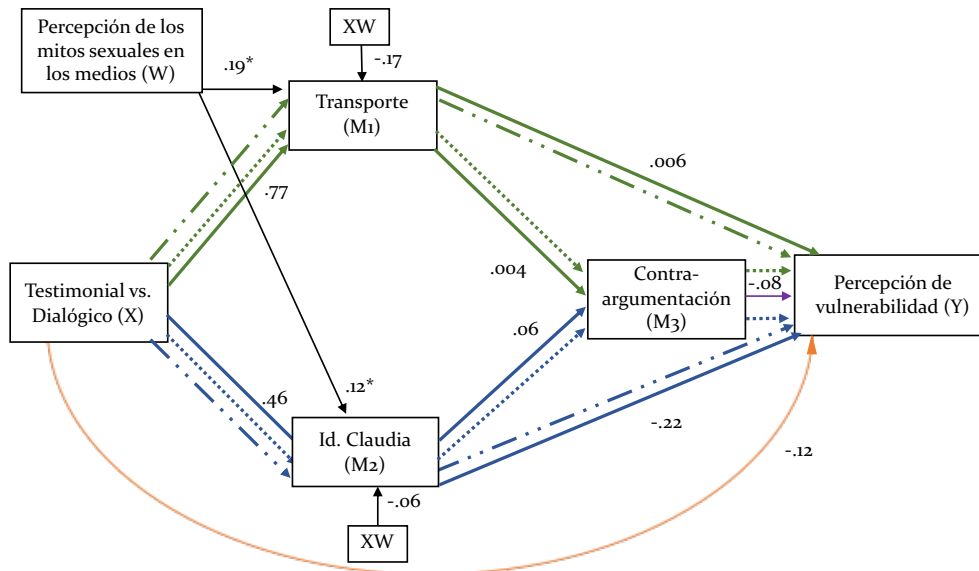
contra-argumentación en la percepción de riesgo ($b_3 = .27, p = .163$). En la Tabla nº 37 se puede apreciar que ningún efecto indirecto condicional del tipo de video en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad resultó estadísticamente significativo.

Tabla 37. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (2.80)	-.01	.06	-.154	.059
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.005	.03	-.073	.032
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.01	.05	-.057	.100
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (2.80)	.08	.09	-.022	.271
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.05	.06	-.019	.187
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.02	.07	-.097	.158
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (2.80)	.0004	.008	-.010	.014
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.0001	.004	-.004	.007
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.0003	.006	-.008	.011
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (2.80)	.005	.01	-.005	.025
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.003	.007	-.004	.017
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.0001	.007	-.008	.012

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₃= percepción de riesgo de los mitos sobre la maternidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 40. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

No se encontró efecto de la condición experimental en el transporte narrativo ($a_1 = .77$, $p = .177$) ni en la identificación ($a_4 = .46$, $p = .227$). Por tanto, la interacción tampoco resultó estadísticamente significativa en el transporte ($a_3 = -0.17$, $p = .173$) y en la identificación ($a_6 = -0.06$, $p = .437$).

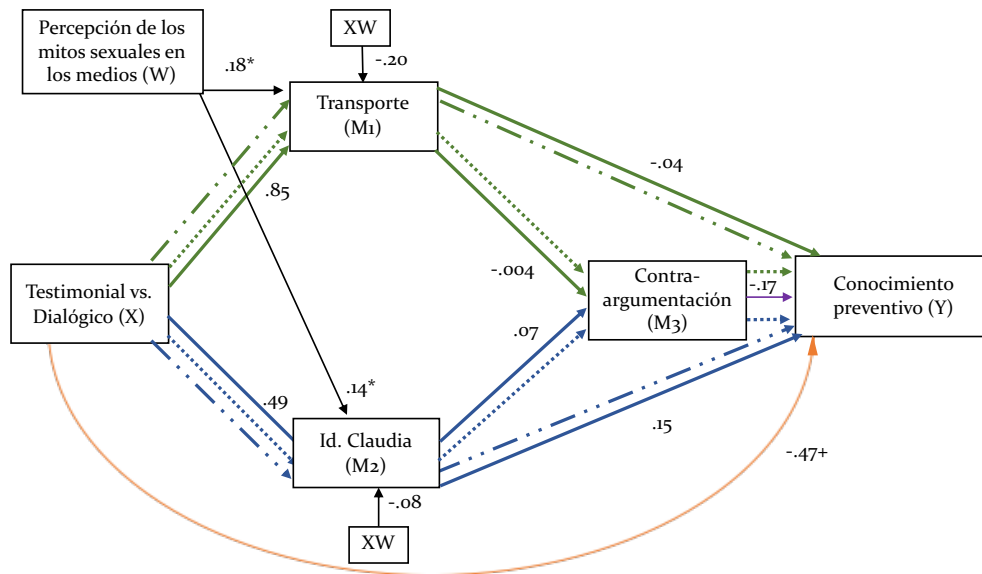
No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = 0.004$, $p = .938$), ni de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = 0.06$, $p = .381$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en la percepción de vulnerabilidad ($c' = -.12$, $p = .571$). El transporte no provocó efecto en la percepción de vulnerabilidad ($b_1 = .006$, $p = .949$) tampoco lo hizo la identificación ($b_2 = -.22$, $p = .153$) ni la contra-argumentación ($b_3 = -.08$, $p = .589$). Por lo tanto, no se encontró ningún efecto indirecto condicional de la condición experimental en la percepción de vulnerabilidad (véase Tabla nº 38).

Tabla 38. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. X ⇒ M ₁ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (2.83)	.001	.04	-.066	.074
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.0004	.02	-.035	.033
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.001	.03	-.070	.056
2. X ⇒ M ₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (2.83)	-.06	.06	-.190	.012
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.04	.04	-.141	.007
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.01	.05	-.124	.040
3. X ⇒ M ₁ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-arg. ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (2.83)	-.0001	.003	-.005	.004
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.0000	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.0001	.003	-.004	.004
4. X ⇒ M ₂ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ Contra-arg. ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (2.83)	-.001	.006	-.011	.006
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.001	.004	-.008	.004
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.0005	.003	-.006	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PV= percepción de vulnerabilidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 41. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

No se encontró efecto de la condición experimental en el transporte narrativo ($a_1 = .85$, $p = .146$) ni en la identificación ($a_4 = .49$, $p = .212$). La interacción tampoco resultó estadísticamente significativa en el transporte ($a_3 = -0.20$, $p = .121$) y en la identificación ($a_6 = -0.08$, $p = .371$).

No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = -0.004$, $p = .937$), ni de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = 0.07$, $p = .361$). Pero el efecto directo del formato de video en el conocimiento resultó significativo de manera tendencial ($c' = -.47$, $p = .065$). El transporte no provocó efecto en los conocimientos ($b_1 = -.04$, $p = .712$) tampoco lo hizo la identificación ($b_2 = .15$, $p = .366$) ni la contra-argumentación ($b_3 = -.17$, $p = .303$). Por lo tanto, no se encontró ningún

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

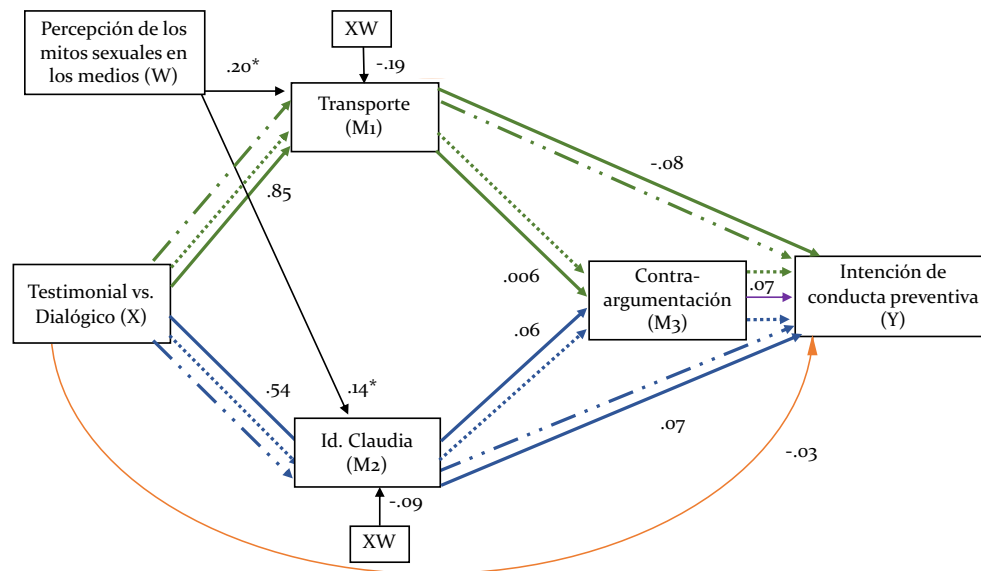
efecto indirecto condicional de la condición experimental en los conocimientos sobre cómo prevenir un ENI (véase Tabla nº 39).

Tabla 39. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. X ⇒ M₁ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ CON	Bajo Alf. Mediática (2.80)	-.01	.04	-.097	.051
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.0008	.02	-.042	.031
	Alto Alf. Mediática (5.56)	.01	.04	-.059	.089
2. X ⇒ M₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ CON	Bajo Alf. Mediática (2.80)	.04	.06	-.030	.159
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.02	.04	-.022	.103
	Alto Alf. Mediática (5.56)	.007	.04	-.056	.075
3. X ⇒ M₁ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-arg. ⇒ CON	Bajo Alf. Mediática (2.80)	.0002	.004	-.006	.006
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.0000	.002	-.003	.002
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.0002	.004	-.008	.005
4. X ⇒ M₂ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ Contra-arg. ⇒ CON	Bajo Alf. Mediática (2.80)	-.003	.007	-.016	.004
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.002	.004	-.011	.002
	Alto Alf. Mediática (5.56)	-.0006	.004	-.008	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. CON= Conocimientos preventivos. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 42. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

No se obtuvo efecto estadísticamente significativo del formato de video en el transporte narrativo ($a_1 = .85$, $p = .136$) ni en la identificación ($a_4 = .54$, $p = .167$). La interacción no resultó estadísticamente significativa en el transporte ($a_3 = -0.19$, $p = .134$) ni en la identificación ($a_6 = -0.09$, $p = .280$).

No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = 0.006$, $p = .910$), tampoco de la identificación en dicha variable ($d_2 = 0.06$, $p = .438$). No se comprobó efecto directo del formato de video en la intención de conducta preventiva ($c' = -.03$, $p = .855$). El transporte no provocó efecto en la intención ($b_1 = -.08$, $p = .412$) tampoco lo hizo la identificación ($b_2 = .07$, $p = .638$) ni la contra-argumentación ($b_3 = .07$, $p = .577$). Por lo tanto, no se encontró ningún efecto indirecto condicional de la condición experimental en la intención de conducta preventiva (véase Tabla nº 40).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

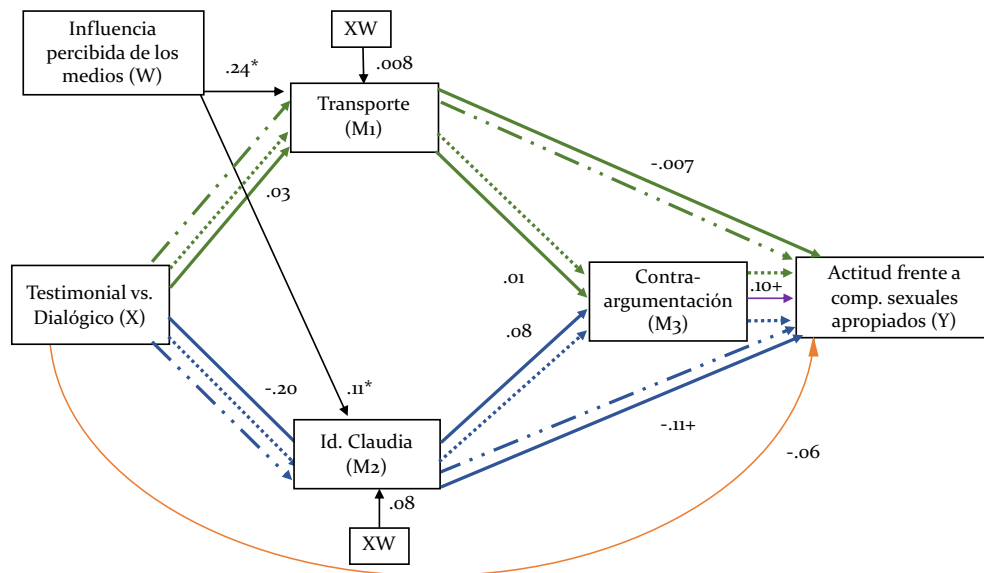
Tabla 40. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. X ⇒ M ₁ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (2.80)	-.02	.04	-.123	.031
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.005	.02	-.051	.029
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.02	.04	-.027	.103
2. X ⇒ M ₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (2.80)	.01	.04	-.044	.098
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.01	.02	-.029	.062
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.001	.02	-.045	.043
3. X ⇒ M ₁ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-arg. ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (2.80)	.0001	.003	-.005	.005
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.0000	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.0001	.002	-.003	.004
4. X ⇒ M ₂ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ Contra-arg. ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (2.80)	.001	.004	-.005	.009
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.0008	.003	-.003	.005
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.0000	.002	-.003	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. INT= Intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

A continuación se presentan los resultados obtenidos con las otras dos dimensiones de la alfabetización mediática, la influencia percibida de los medios y el atractivo percibido, que en este estudio actúa como variable moderadora. De la misma manera se dan a conocer los hallazgos encontrados con la variable global de la alfabetización mediática.

Figura 43. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

No se obtuvo efecto estadísticamente significativo del formato de video en el transporte narrativo ($a_1 = .03$, $p = .948$) ni en la identificación ($a_4 = -.20$, $p = .620$). La interacción entre el formato de video y la influencia percibida de los medios no resultó estadísticamente significativa en el transporte ($a_3 = 0.008$, $p = .948$) ni en la identificación ($a_6 = 0.08$, $p = .373$).

No se encontró efecto del transporte narrativo en la contra-argumentación ($d_1 = 0.01, p = .830$), tampoco de la identificación en dicha variable ($d_2 = 0.08, p = .295$). No se comprobó efecto directo del formato de video en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados ($c' = -.06, p = .463$). El transporte no provocó efecto en las actitudes ($b_1 = -.007, p = .861$). Sin embargo, se encontró un efecto negativo y tendencial de la identificación en las actitudes positivas ($b_2 = -.11, p = .081$) y un efecto tendencial pero positivo de la contra-argumentación en las actitudes ($b_3 = .10, p = .096$). Es decir que al identificarse con Claudia, las participantes disminuyeron sus actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados, pero al contra-argumentar incrementaron dichas actitudes. Se discuten estos resultados en el capítulo correspondiente.

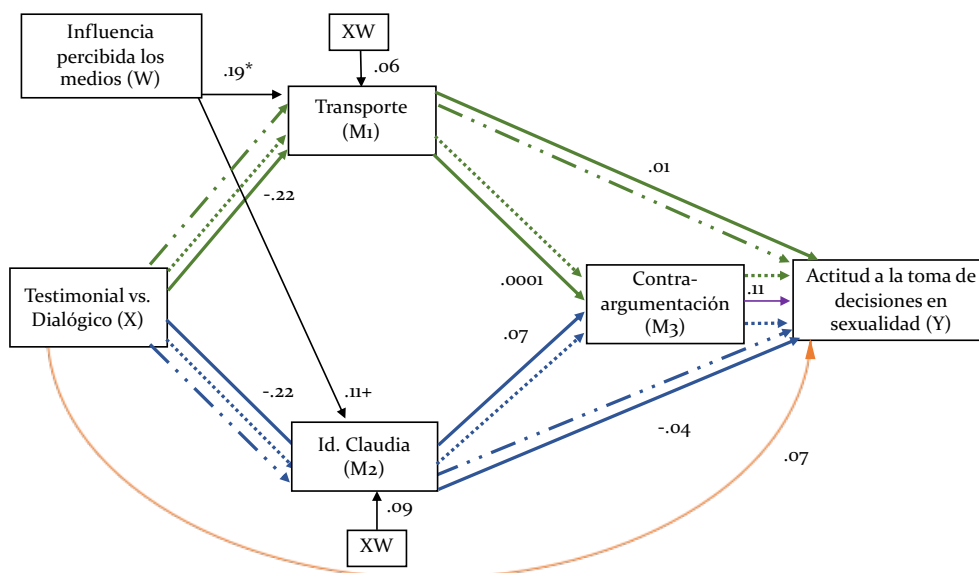
Por último, no se encontró ningún efecto indirecto condicional de la condición experimental en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados (véase Tabla nº 41).

Tabla 41. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90%</i>			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. X ⇒ M₁ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0005	.01	-.027	.019
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0006	.01	-.022	.011
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0007	.01	-.027	.014
2. X ⇒ M₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.005	.02	-.044	.032
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.01	.01	-.050	.006
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.02	.02	-.070	.004
3. X ⇒ M₁ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-arg. ⇒ ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0001	.001	-.002	.003
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0001	.001	-.001	.002
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0001	.001	-.001	.003
4. X ⇒ M₂ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ Contra-arg. ⇒ ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0004	.002	-.002	.004
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.001	.002	-.001	.005
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.002	.003	-.001	.008

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 44. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

El formato de video no influyó en el transporte narrativo ($a_1 = -.22$, $p = .723$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.22$, $p = .610$). La interacción no resultó estadísticamente significativa para el transporte ($a_3 = .06$, $p = .674$) ni para la identificación ($a_6 = .09$, $p = .354$).

No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .0001$, $p = .998$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .07$, $p = .328$). No se comprobó efecto directo del formato de video en las actitudes positivas en la toma de decisiones en materia de sexualidad ($c' = .07$, $p = .545$). El transporte no provocó efecto en las actitudes ($b_1 = .01$, $p = .748$) tampoco la identificación en dicha variable ($b_2 = -.04$, $p = .612$) ni tampoco lo hizo la contra-argumentación ($b_3 = .11$, $p = .133$). No se encontró ningún efecto indirecto condicional de la condición experimental

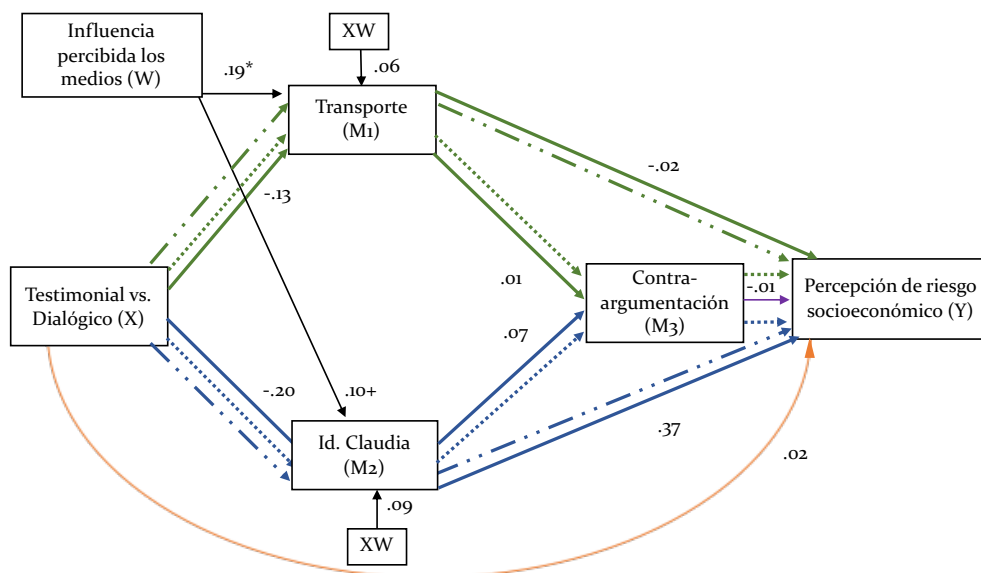
en las actitudes acertadas en la toma de decisiones sobre sexualidad (véase Tabla nº 42).

Tabla 42. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90%</i>			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0008	.01	-.032	.019
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0006	.01	-.016	.016
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.001	.01	-.017	.026
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.002	.01	-.026	.022
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.007	.01	-.035	.014
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.01	.02	-.052	.022
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.002	-.002	.003
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0000	.001	-.001	.002
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0000	.001	-.002	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0005	.003	-.003	.005
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.001	.003	-.001	.007
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.002	.004	-.002	.010

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₂= actitudes en la toma de decisiones acertadas en materia de sexualidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 45. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

El formato de video no influyó en el transporte narrativo ($a_1 = -.13$, $p = .824$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.20$, $p = .622$). La interacción no resultó estadísticamente significativa para el transporte ($a_3 = .06$, $p = .663$) ni para la identificación ($a_6 = .09$, $p = .321$).

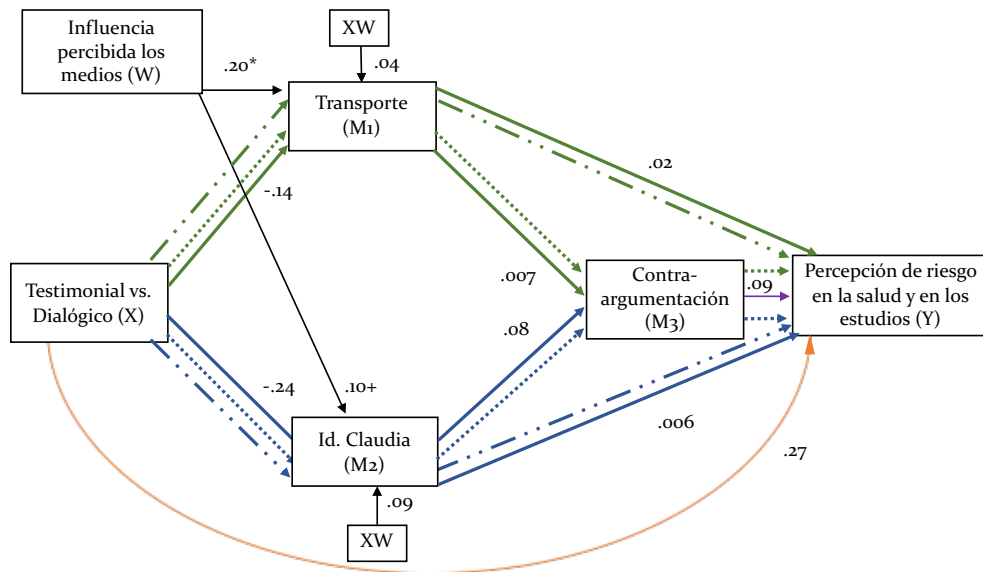
No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .01$, $p = .791$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .07$, $p = .306$). No se comprobó efecto directo del formato de video en la percepción de riesgo socioeconómico en un ENI ($c' = .02$, $p = .940$). El transporte no provocó efecto en la percepción de riesgo socioeconómico ($b_1 = -.02$, $p = .877$) tampoco la identificación en la mencionada variable de resultado ($b_2 = .37$, $p = .115$) ni la contra-argumentación ($b_3 = -.01$, $p = .937$). No se obtuvieron efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico en un ENI (véase Tabla nº 43).

Tabla 43. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico)

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.001	.04	-.074	.065
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.003	.03	-.054	.059
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.004	.04	-.067	.086
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.02	.07	-.093	.164
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.07	.06	-.012	.205
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.10	.09	-.010	.295
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.003	-.004	.004
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0000	.002	-.004	.003
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0000	.004	-.006	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0001	.005	-.006	.007
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0003	.006	-.010	.007
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0004	.008	-.015	.011

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₁= percepción de riesgo socioeconómico. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 46. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios)



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

La variable independiente (formato narrativo testimonial versus dialógico) no influyó en el transporte narrativo ($a_1 = -.14$, $p = .810$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.24$, $p = .559$). La interacción no resultó estadísticamente significativa para el transporte ($a_3 = .04$, $p = .734$) ni para la identificación ($a_6 = .09$, $p = .325$).

No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .007$, $p = .884$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .08$, $p = .264$). No se comprobó efecto directo del formato de video en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios ($c' = .27$, $p = .436$). El transporte no provocó efecto en la percepción de riesgo en la salud y los estudios ($b_1 = .02$, $p = .866$) tampoco la identificación ($b_2 = .006$, $p = .978$) ni la contra-argumentación ($b_3 = .09$, $p = .675$). No

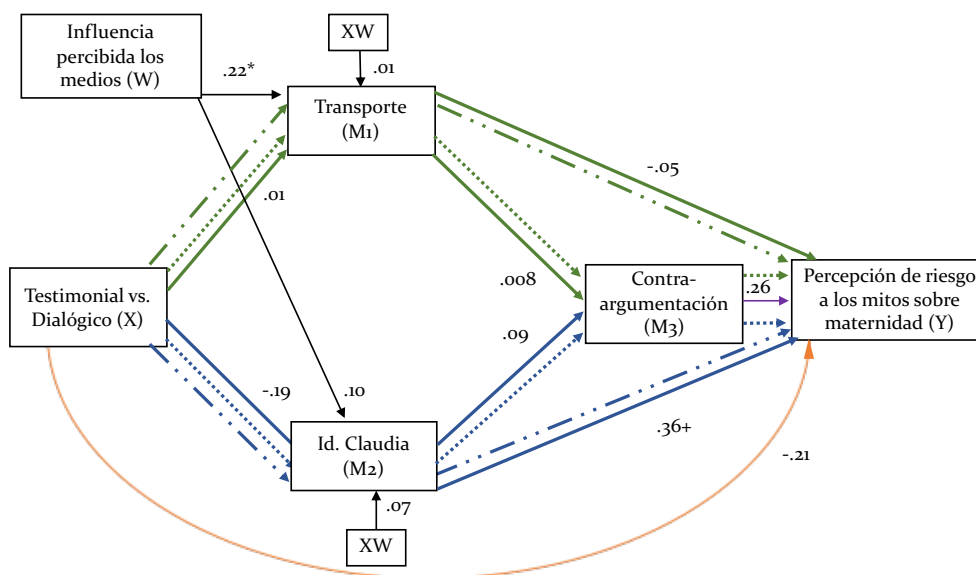
se obtuvieron efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios (véase Tabla nº 44).

Tabla 44. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90%</i>			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. X ⇒ M₁ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.002	.04	-.069	.064
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.001	.02	-.040	.053
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.002	.03	-.050	.073
2. X ⇒ M₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0002	.04	-.061	.075
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.001	.04	-.077	.075
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.001	.07	-.125	.105
3. X ⇒ M₁ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-arg. ⇒ PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.004	-.005	.005
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0000	.002	-.003	.004
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0001	.003	-.004	.005
4. X ⇒ M₂ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ Contra-arg. ⇒ PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0003	.006	-.008	.009
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.001	.007	-.006	.013
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.002	.010	-.010	.020

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₂= percepción de riesgo en la salud y en los estudios en situaciones de ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 47. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). $+ p < .10$. $* p < .05$. $*** p < .001$

El formato narrativo no influyó en el transporte narrativo ($a_1 = .01, p = .977$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.19, p = .659$). La interacción no resultó estadísticamente significativa para el transporte ($a_3 = .01, p = .891$) ni para la identificación ($a_6 = .07, p = .449$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .008, p = .875$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .09, p = .267$). No se comprobó efecto directo del formato de video en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente ($c' = -.21, p = .469$). El transporte no provocó efecto en la percepción de riesgo ($b_1 = -.05, p = .677$) ni la contra-argumentación ($b_3 = .26, p = .175$). Sin embargo se encontró un efecto positivo y tendencial de la identificación ($b_2 = .36, p = .081$) en la percepción de riesgo. Es decir, quienes se identificaron Claudia incrementaron la percepción de los mitos que hay en

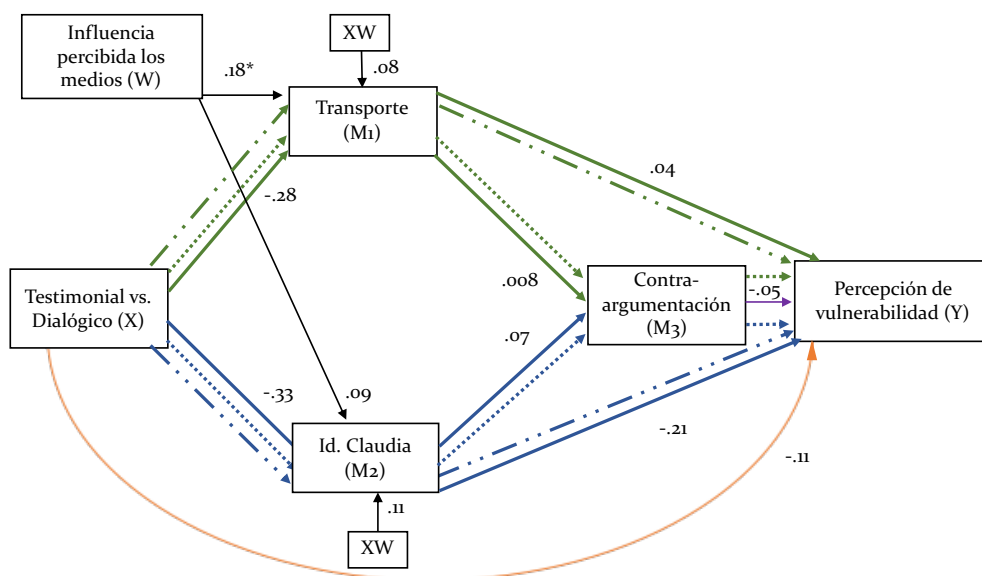
torno a la maternidad adolescente. No se obtuvieron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 45).

Tabla 45. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90%</i>			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. X ⇒ M₁ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.004	.04	-.079	.047
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.006	.03	-.067	.028
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.007	.03	-.082	.038
2. X ⇒ M₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.01	.07	-.114	.139
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.04	.05	-.027	.154
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.07	.07	-.023	.223
3. X ⇒ M₁ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-arg. ⇒ PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0002	.004	-.005	.008
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0002	.003	-.003	.007
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0003	.004	-.004	.008
4. X ⇒ M₂ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ Contra-arg. ⇒ PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0007	.007	-.009	.012
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.003	.006	-.003	.014
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.004	.008	-.005	.020

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₃= percepción de riesgo en los mitos sobre la maternidad adolescente. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 48. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

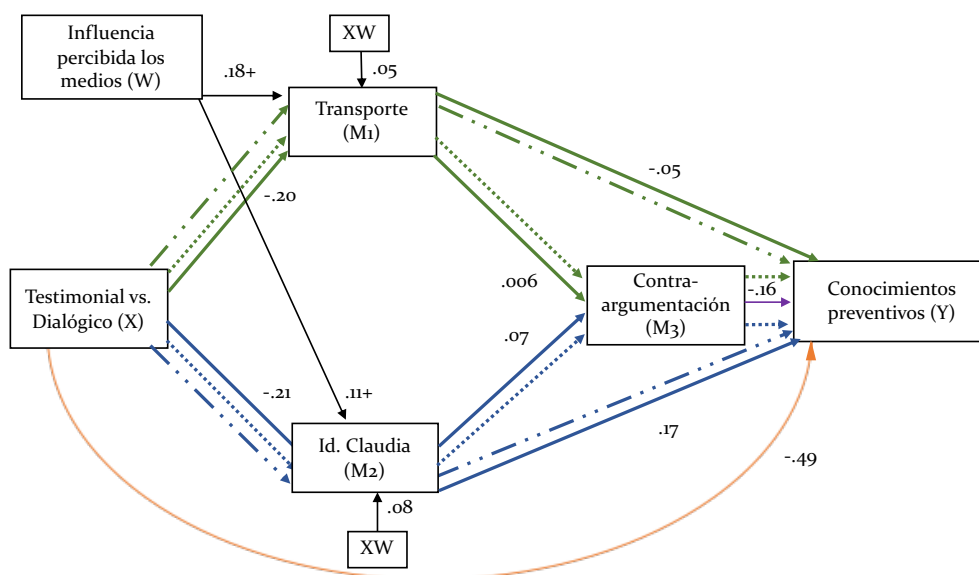
El formato narrativo no influyó en el transporte narrativo ($a_1 = -.28, p = .649$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.33, p = .415$). La interacción no resultó estadísticamente significativa para el transporte ($a_3 = .08, p = .551$) ni para la identificación ($a_6 = .11, p = .204$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .008, p = .865$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .07, p = .336$). No se comprobó efecto directo del formato de video en la percepción de vulnerabilidad ($c' = -.11, p = .615$). El transporte no provocó efecto en la variable de resultado ($b_1 = .04, p = .675$) ni la identificación ($b_2 = -.21, p = .165$) tampoco la contra-argumentación ($b_3 = -.05, p = .693$). No se obtuvieron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 46).

Tabla 46. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90%</i>			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. X ⇒ M₁ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.001	.03	-.059	.043
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.003	.02	-.030	.043
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.007	.03	-.036	.069
2. X ⇒ M₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.004	.04	-.094	.062
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.03	.04	-.124	.008
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.06	.06	-.178	.010
3. X ⇒ M₁ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-arg. ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.002	-.003	.003
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.000	.001	-.002	.001
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0001	.002	-.004	.002
4. X ⇒ M₂ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ Contra-arg. ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0001	.003	-.004	.004
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0008	.003	-.007	.004
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.001	.006	-.011	.007

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PV= percepción de vulnerabilidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 49. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

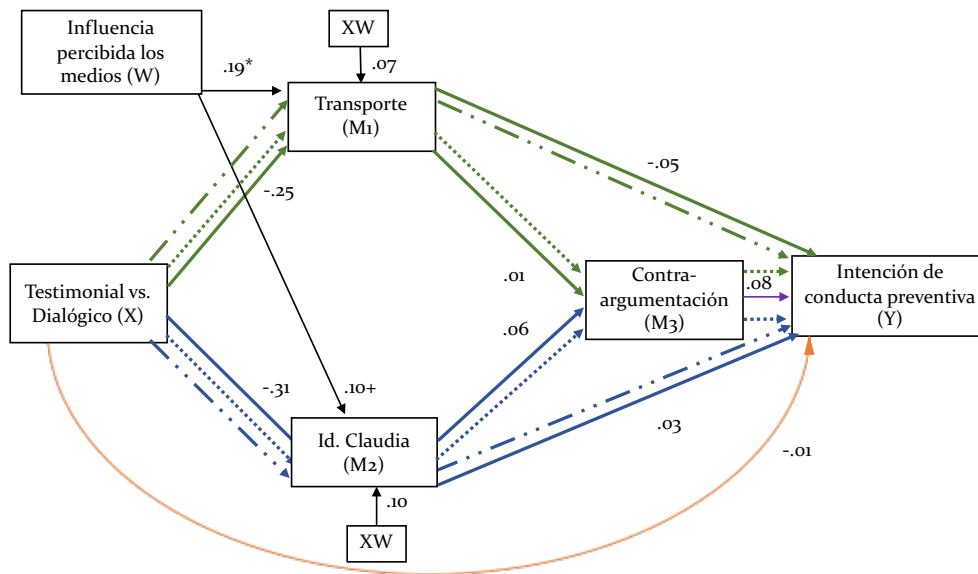
El tipo de formato de video no influyó en el transporte narrativo ($a_1 = -.20$, $p = .750$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.21$, $p = .612$). La interacción no resultó estadísticamente significativa para el transporte ($a_3 = .05$, $p = .703$) ni para la identificación ($a_6 = .08$, $p = .381$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .006$, $p = .991$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .07$, $p = .319$). Se obtuvo efecto directo del formato de video en los conocimientos ($c' = -.49$, $p = .046$). El transporte no provocó efecto en la variable de resultado ($b_1 = -.05$, $p = .653$) ni la identificación en dicha variable ($b_2 = .17$, $p = .298$) tampoco la contra-argumentación ($b_3 = -.16$, $p = .305$). No se obtuvieron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 47).

Tabla 47. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.002	.03	-.051	.053
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.001	.02	-.042	.028
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.004	.02	-.059	.033
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.006	.04	-.061	.082
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.02	.03	-.019	.096
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.04	.05	-.025	.137
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.003	-.005	.004
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0000	.002	-.003	.002
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0000	.002	-.004	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0005	.004	-.008	.005
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.002	.004	-.009	.002
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.003	.006	-.014	.003

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. CON= conocimientos sobre cómo prevenir un ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 50. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). $+ p < .10$. $* p < .05$. $*** p < .001$

La condición experimental no influyó en el transporte ($a_1 = -.25$, $p = .675$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.31$, $p = .448$). La interacción no resultó estadísticamente significativa para el transporte ($a_3 = .07$, $p = .597$) ni para la identificación ($a_6 = .10$, $p = .263$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .01$, $p = .853$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .06$, $p = .418$).

No se obtuvo efecto directo del formato de video en la intención de conducta preventiva ($c' = -.01$, $p = .959$). El transporte no provocó efecto en la variable de resultado ($b_1 = -.05$, $p = .600$) ni la identificación en dicha variable ($b_2 = .03$, $p = .819$).

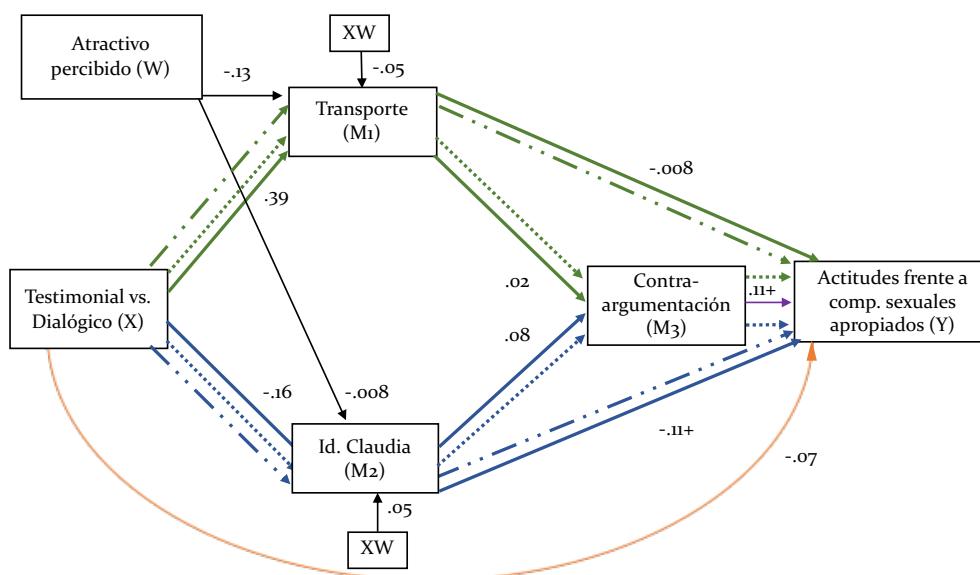
tampoco la contra-argumentación ($b_3 = .08, p = .532$). Tampoco se obtuvieron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 48).

Tabla 48. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.002	.03	-.037	.060
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.003	.02	-.039	.027
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.007	.03	-.066	.028
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.02	-.039	.045
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.004	.02	-.035	.048
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.008	.04	-.062	.073
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.002	-.003	.003
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0001	.001	-.001	.002
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0001	.002	-.002	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.002	-.004	.004
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0008	.002	-.002	.005
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.001	.004	-.004	.009

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. INT= intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 51. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

La condición experimental no influyó en el transporte ($a_1 = .39$, $p = .622$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.16$, $p > .1$). La interacción entre el tipo de video y la tercera dimensión de la alfabetización mediática que mide el atractivo percibido no resultó estadísticamente significativa para el transporte ($a_3 = -.05$, $p = .690$) ni para la identificación ($a_6 = .05$, $p = .562$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .02$, $p = .661$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .08$, $p = .272$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en las actitudes ($c' = -.07$, $p = .435$). El transporte no provocó efecto en la variable de resultado ($b_1 = -.008$, $p = .846$). La identificación sí provocó un efecto negativo tendencial en las actitudes ($b_2 = -.11$, $p = .083$). En el caso de la contra-argumentación se encontró un efecto positivo tendencial ($b_3 = .11$, $p = .078$). Es decir, la identificación con Claudia provocó menos actitudes favorables a los comportamientos sexuales

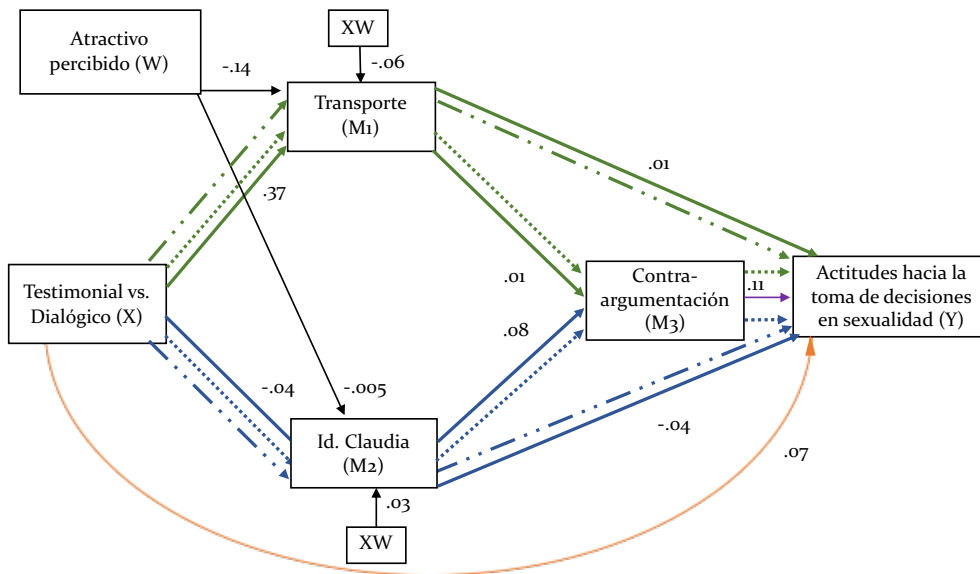
apropiados, pero el contra-argumentar incrementó dichas actitudes. No se obtuvieron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 49).

Tabla 49. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados)

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.001	.01	-.029	.020
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0008	.01	-.023	.011
	Alto Alf. Mediática (6.96)	.0001	.01	-.037	.022
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.009	.02	-.047	.028
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.017	.01	-.050	.005
	Alto Alf. Mediática (6.96)	-.029	.03	-.092	.013
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0004	.002	-.001	.004
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0002	.001	-.001	.003
	Alto Alf. Mediática (6.96)	.0000	.002	-.003	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0008	.002	-.002	.005
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.001	.002	-.001	.006
	Alto Alf. Mediática (6.96)	.002	.004	-.002	.011

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 52. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

La condición experimental no influyó en el transporte ($a_1 = .37, p = .652$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.04, p = .934$). La interacción entre el tipo de video y el atractivo percibido no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.06, p = .660$) ni en la identificación ($a_6 = .03, p = .722$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .01, p = .806$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .08, p = .295$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en las actitudes hacia la toma de decisiones en sexualidad ($c' = .07, p = .541$). El transporte no provocó efecto en las actitudes ($b_1 = .01, p = .765$). La identificación tampoco provocó un efecto en dicha variable ($b_2 = -.04, p = .609$) al igual que la contra-argumentación ($b_3 = .11, p = .133$). No se encontraron efectos indirectos condicionales

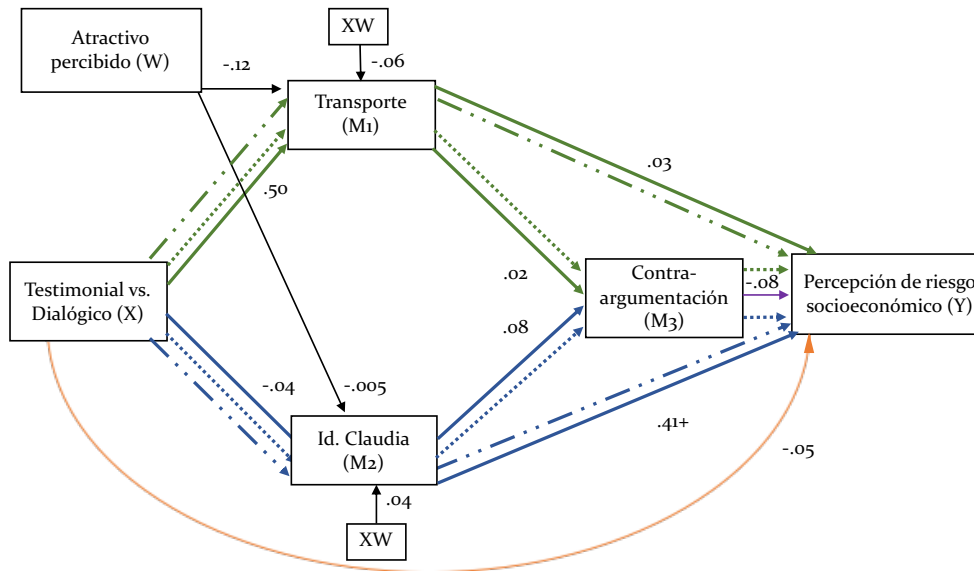
de la variable tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad (véase Tabla nº 50).

Tabla 50. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90%</i>			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. X ⇒ M₁ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.001	.01	-.021	.026
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0004	.01	-.018	.016
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.001	.02	-.038	.028
2. X ⇒ M₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.004	.01	-.033	.018
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.006	.01	-.032	.013
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.008	.02	-.054	.024
3. X ⇒ M₁ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-arg. ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0002	.001	-.002	.003
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0000	.001	-.001	.002
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.0001	.002	-.003	.004
4. X ⇒ M₂ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ Contra-arg. ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.001	.003	-.003	.006
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.001	.003	-.001	.007
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.002	.005	-.002	.012

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₂= actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 53. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = .50, p = .530$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.04, p = .933$). La interacción entre el tipo de video y el atractivo percibido no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.06, p = .639$) ni en la identificación ($a_6 = .04, p = .648$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .02, p = .627$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .08, p = .280$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en la percepción de riesgo socioeconómico en un ENI ($c' = -.05, p = .879$). El transporte no provocó efecto en la percepción de riesgo ($b_1 = .03, p = .825$). La identificación con Claudia provocó mayor percepción de riesgo y la significancia estadística fue tendencial ($b_2 = .41, p = .081$). No se encontró efecto de la contra-argumentación en la percepción de riesgo socioeconómico ($b_3 = -.08, p = .714$). No se hallaron efectos

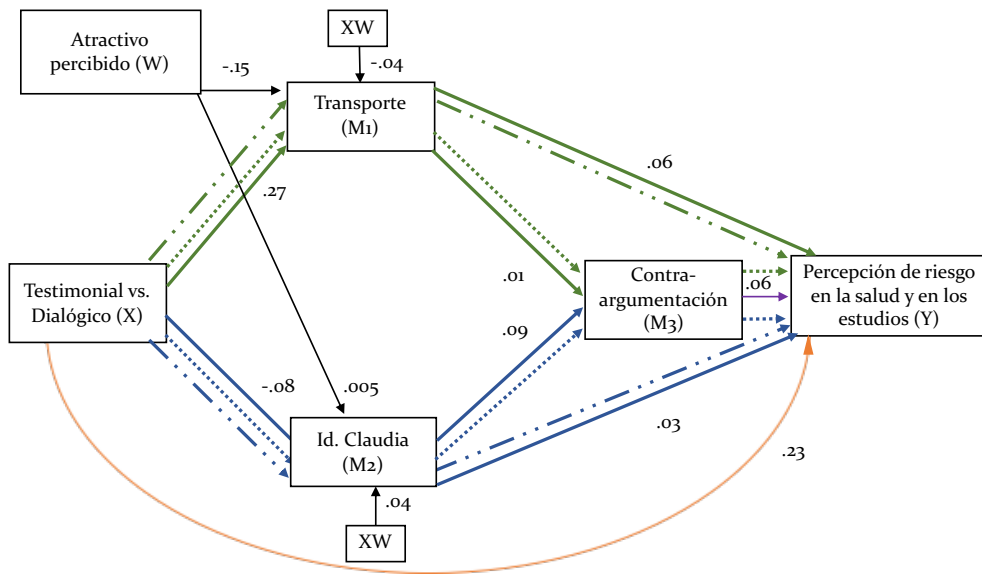
indirectos condicionales de la variable tipo de video en la percepción de riesgo socioeconómico en un ENI (véase Tabla nº 51).

Tabla 51. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.008	.05	-.072	.094
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.005	.03	-.043	.074
	Alto Alf. Mediática (6.84)	.001	.05	-.063	.100
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.57	.08	-.061	.222
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.08	.07	-.008	.220
	Alto Alf. Mediática (6.84)	.11	.11	-.032	.333
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.0005	.004	-.008	.005
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0003	.003	-.005	.003
	Alto Alf. Mediática (6.84)	-.0001	.004	-.006	.005
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.001	.006	-.011	.006
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.001	.006	-.013	.006
	Alto Alf. Mediática (6.84)	-.001	.01	-.020	.009

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₁= percepción de riesgo socioeconómico en un ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 54. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = .27, p = .740$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.08, p = .880$). La interacción entre el tipo de video y el atractivo percibido no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.04, p = .787$) ni en la identificación ($a_6 = .04, p = .658$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .01, p = .715$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .09, p = .241$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios en un ENI ($c' = .23, p = .515$). El transporte no provocó efecto en la percepción de riesgo ($b_1 = .06, p = .707$), tampoco la identificación ($b_2 = .03, p = .905$). No se comprobó efecto de la contra-argumentación

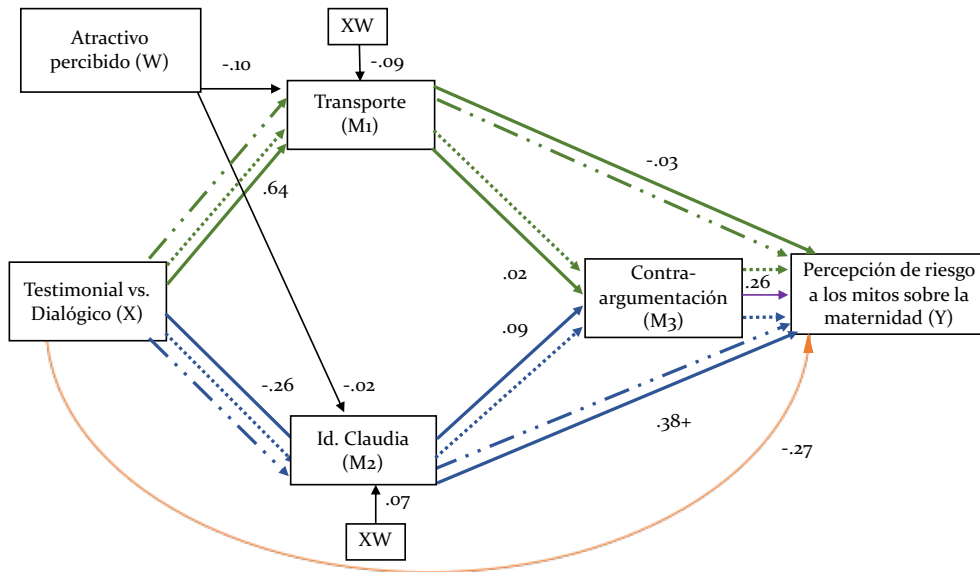
en la percepción de riesgo en la salud y los estudios ($b_3 = .06$, $p = .793$). No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 52).

Tabla 52. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.007	.04	-.064	.078
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.003	.03	-.041	.059
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.0006	.05	-.082	.101
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.002	.04	-.077	.081
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.004	.04	-.074	.082
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.007	.08	-.121	.141
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0001	.004	-.005	.006
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0001	.003	-.003	.004
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.0000	.005	-.007	.007
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0006	.007	-.008	.012
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0009	.007	-.008	.012
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.001	.01	-.014	.020

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₂= percepción de riesgo en la salud y los estudios. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 55. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = .64$, $p = .447$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.26$, $p = .654$). La interacción entre el tipo de video y el atractivo percibido no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.09$, $p = .518$) ni en la identificación ($a_6 = .07$, $p = .484$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .02$, $p = .705$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .09$, $p = .248$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad ($c' = -.27$, $p = .362$). El transporte no provocó efecto en la percepción de riesgo ($b_1 = -.03$, $p = .814$), pero sí la identificación con Claudia ($b_2 = .38$, $p = .067$). En otras palabras, la identificación con Claudia incitó mayor percepción de riesgo en las participantes. No se comprobó efecto de la contra-argumentación en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad

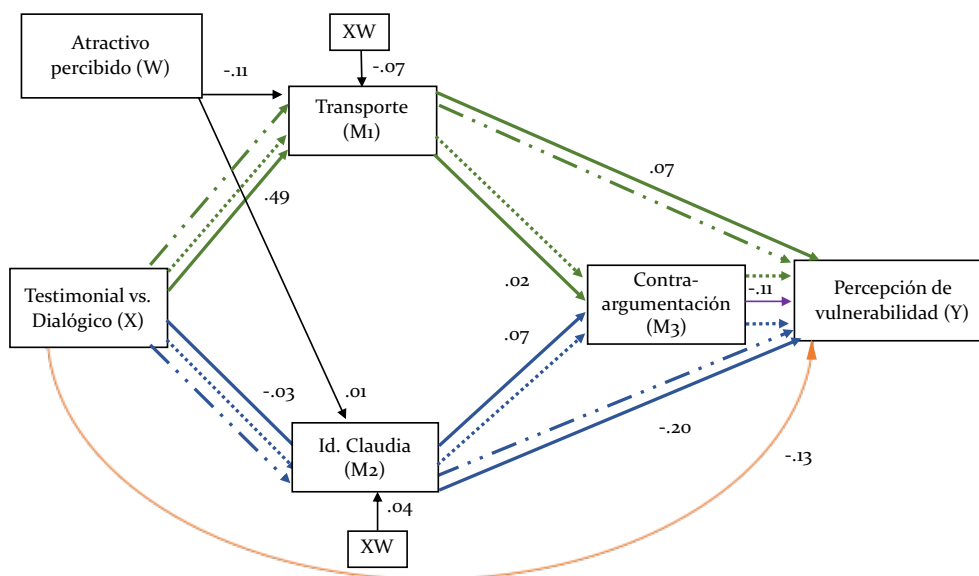
($b_3 = .26$, $p = .177$). No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 53).

Tabla 53. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.008	.04	-.098	.055
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.004	.03	-.067	.031
	Alto Alf. Mediática (6.99)	.001	.04	-.086	.066
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.013	.07	-.113	.144
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.049	.05	-.027	.158
	Alto Alf. Mediática (6.99)	.098	.11	-.044	.313
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.001	.006	-.006	.012
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0007	.004	-.003	.008
	Alto Alf. Mediática (6.99)	-.0003	.006	-.008	.010
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0009	.007	-.010	.011
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.003	.006	-.003	.014
	Alto Alf. Mediática (6.99)	.006	.01	-.006	.030

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₃= percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 56. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

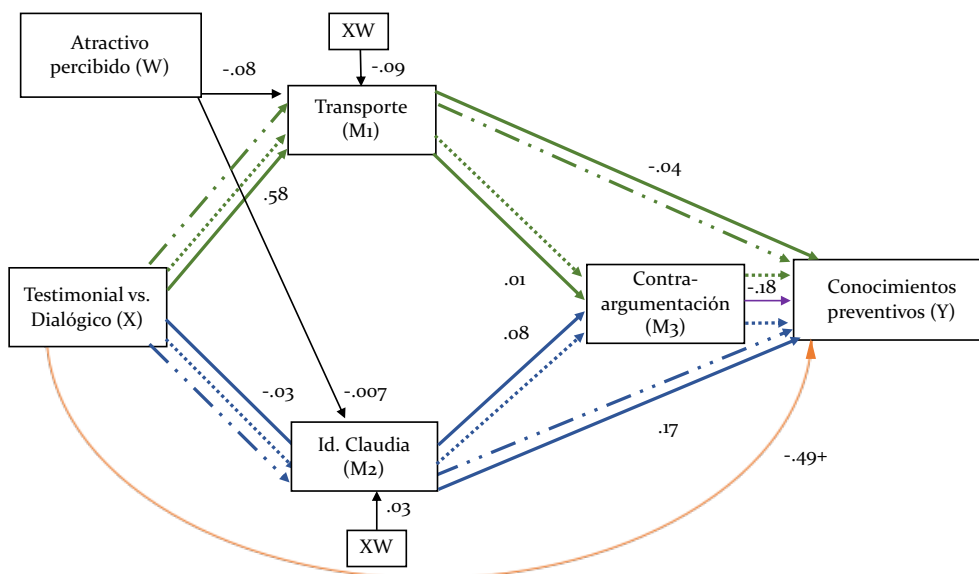
El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = .49$, $p = .544$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.03$, $p = .945$). La interacción entre el tipo de video y el atractivo percibido no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.07$, $p = .609$) ni en la identificación ($a_6 = .04$, $p = .685$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .02$, $p = .703$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .07$, $p = .311$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en la percepción de vulnerabilidad ($c' = -.13$, $p = .539$). El transporte no provocó efecto en la percepción de vulnerabilidad ($b_1 = .07$, $p = .472$), tampoco la identificación con Claudia ($b_2 = -.20$, $p = .196$) ni la contra-argumentación ($b_3 = -.11$, $p = .465$). No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 54).

Tabla 54. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.014	.04	-.031	.094
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.007	.02	-.029	.054
	Alto Alf. Mediática (6.84)	-.002	.04	-.085	.054
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.025	.05	-.130	.029
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.036	.04	-.126	.008
	Alto Alf. Mediática (6.84)	-.049	.06	-.179	.027
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.0004	.003	-.005	.003
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0002	.002	-.003	.002
	Alto Alf. Mediática (6.84)	.0001	.003	-.004	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.001	.004	-.007	.004
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.001	.004	-.008	.004
	Alto Alf. Mediática (6.84)	-.002	.006	-.012	.006

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PV= percepción de vulnerabilidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 57. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). $+ p < .10$. $* p < .05$. $*** p < .001$

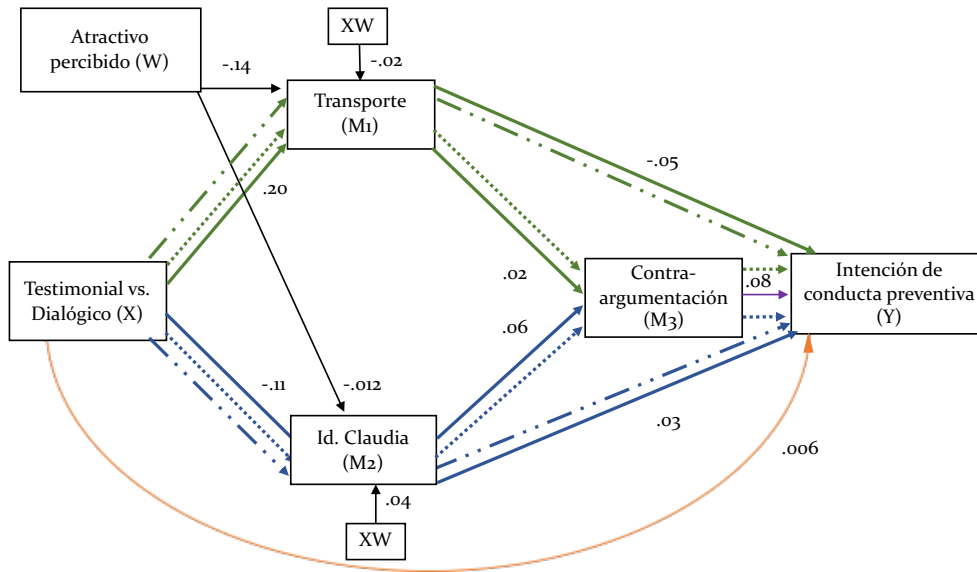
El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = .58$, $p = .499$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.03$, $p = .949$). La interacción entre el tipo de video y el atractivo percibido no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.09$, $p = .526$) ni en la identificación ($a_6 = .03$, $p = .747$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .01$, $p = .820$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .08$, $p = .301$). Se obtuvo un efecto directo del formato de video en los conocimientos sobre cómo prevenir un ENI estadísticamente tendencial ($c' = -.49$, $p = .0509$). El transporte no provocó efecto en los conocimientos ($b_1 = -.04$, $p = .679$), tampoco la identificación ($b_2 = .17$, $p = .300$) ni la contra-argumentación ($b_3 = -.18$, $p = .282$). No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 55).

Tabla 55. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.008	.03	-.084	.035
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.002	.02	-.046	.027
	Alto Alf. Mediática (6.83)	.004	.03	-.051	.075
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.01	.04	-.050	.099
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.02	.03	-.020	.098
	Alto Alf. Mediática (6.83)	.03	.06	-.036	.158
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.0004	.003	-.006	.004
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0001	.002	-.004	.002
	Alto Alf. Mediática (6.83)	.0002	.004	-.006	.005
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.001	.005	-.011	.004
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.002	.004	-.011	.002
	Alto Alf. Mediática (6.83)	-.003	.007	-.017	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. CON= conocimientos sobre cómo prevenir un ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 58. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

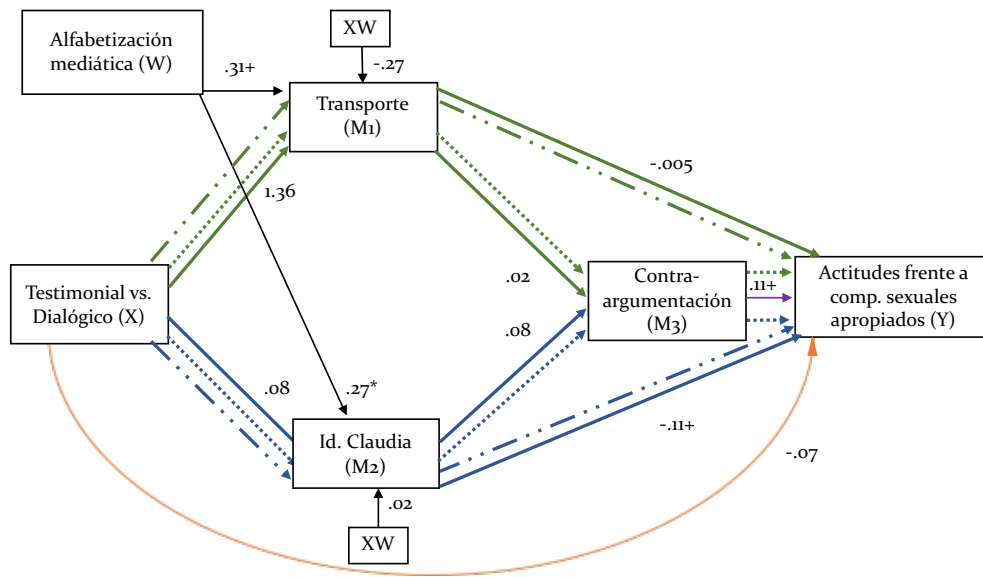
El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = .20$, $p = .805$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.11$, $p = .836$). La interacción entre el tipo de video y el atractivo percibido no resultó estadísticamente significativa en el transporte ($a_3 = -.02$, $p = .860$) ni en la identificación ($a_6 = .04$, $p = .646$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .02$, $p = .694$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .06$, $p = .394$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en la intención de conducta preventiva ($c' = .006$, $p = .974$). El transporte no provocó efecto en la intención de conducta ($b_1 = -.05$, $p = .571$), tampoco la identificación con Claudia ($b_2 = .03$, $p = .842$) ni la contra-argumentación ($b_3 = .08$, $p = .570$). No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 56).

Tabla 56. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.005	.02	-.051	.045
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.003	.02	-.041	.028
	Alto Alf. Mediática (6.92)	-.001	.03	-.074	.050
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.002	.02	-.040	.051
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.004	.02	-.039	.049
	Alto Alf. Mediática (6.92)	.006	.04	-.066	.081
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0002	.002	-.002	.003
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0001	.001	-.001	.002
	Alto Alf. Mediática (6.92)	.0000	.003	-.003	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0004	.003	-.003	.005
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0007	.003	-.002	.005
	Alto Alf. Mediática (6.92)	.001	.005	-.005	.009

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. INT= intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 59. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). $+ p < .10$. $* p < .05$. $*** p < .001$

El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = 1.36$, $p = .220$) tampoco en la identificación ($a_4 = .08$, $p = .907$). La interacción entre el tipo de video y la medida global de la alfabetización mediática no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.27$, $p = .251$) ni en la identificación ($a_6 = .02$, $p = .868$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .02$, $p = .683$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .08$, $p = .293$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados ($c' = -.07$, $p = .409$). El transporte no provocó efecto en las actitudes ($b_1 = -.005$, $p = .905$). Nuevamente, la identificación con Claudia provocó un decremento de las actitudes favorables de manera tendencial ($b_2 = -.11$, $p = .088$), asimismo la contra-argumentación indujo un incremento en las actitudes frente a comportamientos

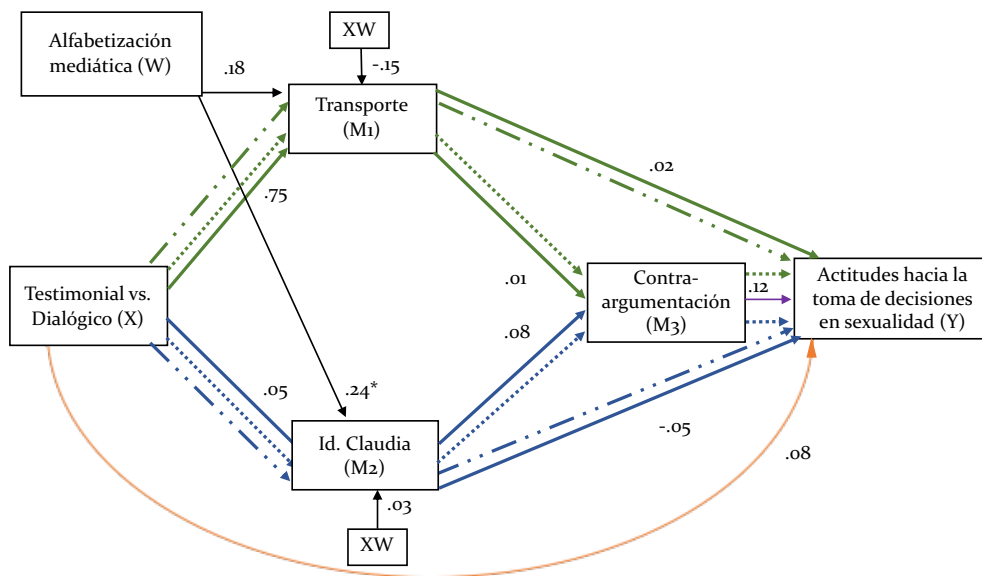
sexuales apropiados ($b_3 = .11$, $p = .065$) el resultado es estadísticamente tendencial. No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 57).

Tabla 57. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.001	.02	-.045	.028
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.0006	.01	-.025	.014
	Alto Alf. Mediática (5.34)	.0006	.01	-.025	.021
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.02	.02	-.061	.007
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.02	.01	-.058	.001
	Alto Alf. Mediática (5.34)	-.02	.02	-.074	.006
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.0008	.003	-.002	.006
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.0003	.001	-.001	.003
	Alto Alf. Mediática (5.34)	-.0003	.002	-.003	.002
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.001	.003	-.001	.007
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.002	.003	-.001	.007
	Alto Alf. Mediática (5.34)	.002	.003	-.001	.009

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 60. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

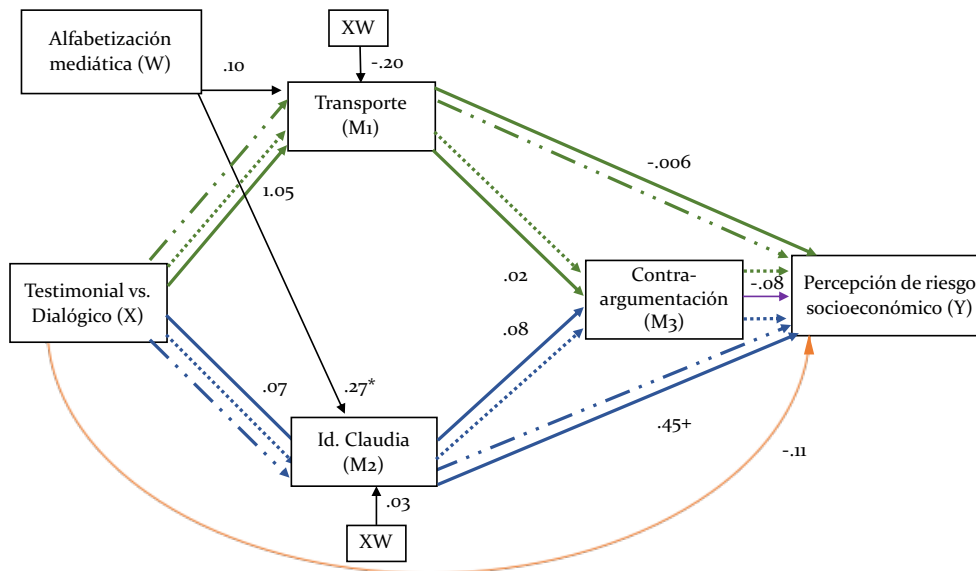
El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = .75$, $p = .516$) tampoco en la identificación ($a_4 = .05$, $p = .943$). La interacción entre el tipo de video y el nivel global de alfabetización mediática no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.15$, $p = .522$) ni en la identificación ($a_6 = .03$, $p = .851$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .01$, $p = .830$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .08$, $p = .316$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad ($c' = .08$, $p = .472$). El transporte no provocó efecto en las actitudes ($b_1 = .02$, $p = .648$), tampoco la identificación ($b_2 = -.05$, $p = .511$), ni la contra-argumentación ($b_3 = .12$, $p = .132$). No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 58).

Tabla 58. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en las actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. X ⇒ M₁ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.003	.01	-.028	.027
	Medio Alf. Mediática (4.58)	.0006	.01	-.019	.018
	Alto Alf. Mediática (5.35)	-.002	.01	-.027	.024
2. X ⇒ M₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.009	.01	-.043	.016
	Medio Alf. Mediática (4.58)	-.01	.01	-.043	.012
	Alto Alf. Mediática (5.35)	-.01	.02	-.057	.015
3. X ⇒ M₁ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-arg. ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.0002	.002	-.002	.003
	Medio Alf. Mediática (4.58)	.0000	.001	-.001	.002
	Alto Alf. Mediática (5.35)	-.0001	.002	-.002	.003
4. X ⇒ M₂ ⇒ M₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación ⇒ Contra-arg. ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.001	.003	-.002	.009
	Medio Alf. Mediática (4.58)	.001	.003	-.001	.009
	Alto Alf. Mediática (5.35)	.002	.004	-.002	.011

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₂= actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 6i. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

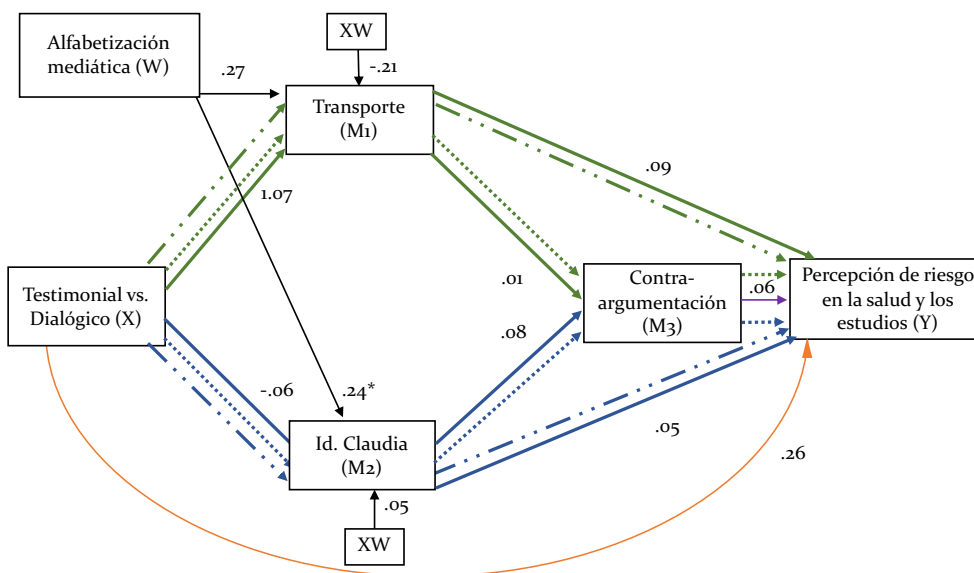
El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = 1.05$, $p = .341$) tampoco en la identificación ($a_4 = .07$, $p = .919$). La interacción entre el tipo de video y el nivel global de alfabetización mediática no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.20$, $p = .393$) ni en la identificación ($a_6 = .03$, $p = .825$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .02$, $p = .669$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .08$, $p = .307$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en la percepción de riesgo socioeconómico en un ENI ($c' = -.11$, $p = .739$). El transporte no provocó efecto en la percepción de riesgo ($b_1 = -.006$, $p = .970$), mientras que la identificación con Claudia indujo un efecto positivo tendencial en la variable de resultado ($b_2 = .45$, $p = .058$). La contra-argumentación no influyó en la percepción de riesgo ($b_3 = -.08$, $p = .704$). No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 59).

Tabla 59. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo socioeconómico

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.001	.05	-.102	.087
	Medio Alf. Mediática (4.55)	-.0008	.03	-.054	.061
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.0002	.04	-.050	.081
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.09	.09	-.022	.261
	Medio Alf. Mediática (4.55)	.10	.08	-.004	.259
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.11	.11	-.014	.336
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.0005	.005	-.008	.005
	Medio Alf. Mediática (4.55)	-.0003	.003	-.005	.003
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.0001	.003	-.004	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.001	.007	-.014	.007
	Medio Alf. Mediática (4.55)	-.001	.007	-.015	.007
	Alto Alf. Mediática (5.37)	-.001	.009	-.018	.008

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₁= Percepción de riesgo socioeconómico en un ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 62. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y los estudios



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

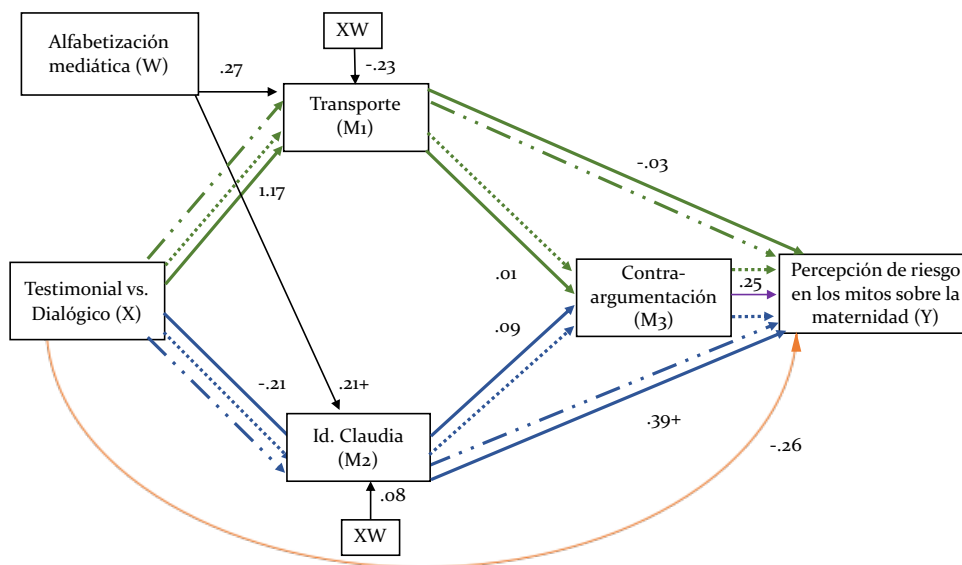
El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = 1.07$, $p = .340$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.06$, $p = .931$). La interacción entre el tipo de video y el nivel global de alfabetización mediática no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.21$, $p = .362$) ni en la identificación ($a_6 = .05$, $p = .733$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .01$, $p = .747$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .08$, $p = .268$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios en un ENI ($c' = .26$, $p = .468$). El transporte no provocó efecto en la percepción de riesgo ($b_1 = .09$, $p = .585$), tampoco la identificación ($b_2 = .05$, $p = .819$), ni la contra-argumentación ($b_3 = .06$, $p = .783$). No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 60).

Tabla 6o. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo en la salud y los estudios

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.93)	.01	.05	-.053	.117
	Medio Alf. Mediática (4.58)	.006	.03	-.041	.069
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.01	.04	-.086	.064
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.93)	.008	.005	-.064	.105
	Medio Alf. Mediática (4.58)	.01	.05	-.074	.104
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.01	.07	-.109	.127
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.93)	.0002	.005	-.005	.008
	Medio Alf. Mediática (4.58)	.0001	.003	-.003	.005
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.0001	.004	-.006	.005
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.93)	.0009	.007	-.008	.013
	Medio Alf. Mediática (4.58)	.001	.007	-.009	.014
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.001	.010	-.013	.018

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₂= Percepción de riesgo en la salud y en los estudios en un ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 63. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = 1.17$, $p = .314$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.21$, $p = .785$). La interacción entre el tipo de video y el nivel global de alfabetización mediática no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.23$, $p = .354$) ni en la identificación ($a_6 = .08$, $p = .616$). No se encontró efecto del formato de video en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente ($c' = -.26$, $p = .389$). El transporte no provocó efecto en la percepción de riesgo ($b_1 = -.03$, $p = .788$), mientras que la identificación con Claudia indujo un efecto positivo tendencial en percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente ($b_2 = .39$, $p = .064$).

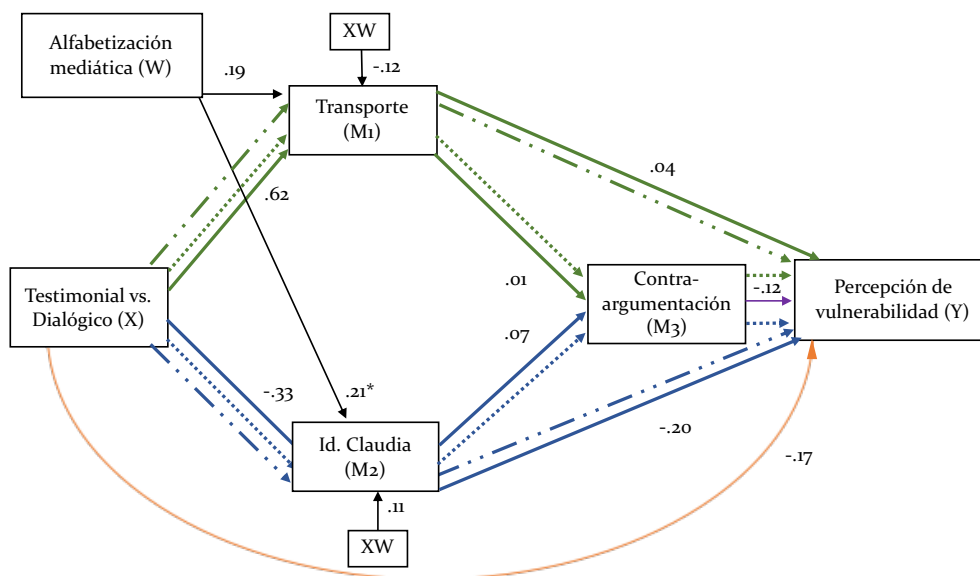
La contra-argumentación no influyó en la variable de resultado ($b_3 = .25, p = .199$). No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 61).

Tabla 61. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.90)	-.01	.05	-.116	.057
	Medio Alf. Mediática (4.55)	-.004	.03	-.072	.032
	Alto Alf. Mediática (5.35)	.002	.03	-.067	.055
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.90)	.04	.07	-.060	.195
	Medio Alf. Mediática (4.55)	.06	.06	-.013	.194
	Alto Alf. Mediática (5.35)	.09	.09	-.022	.273
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.90)	.001	.007	-.006	.014
	Medio Alf. Mediática (4.55)	.0006	.004	-.003	.008
	Alto Alf. Mediática (5.35)	-.0003	.005	-.006	.007
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow Pr ₃	Bajo Alf. Mediática (3.90)	.002	.007	-.005	.016
	Medio Alf. Mediática (4.55)	.004	.007	-.004	.017
	Alto Alf. Mediática (5.35)	.005	.01	-.006	.024

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₃= Percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad adolescente. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 64. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

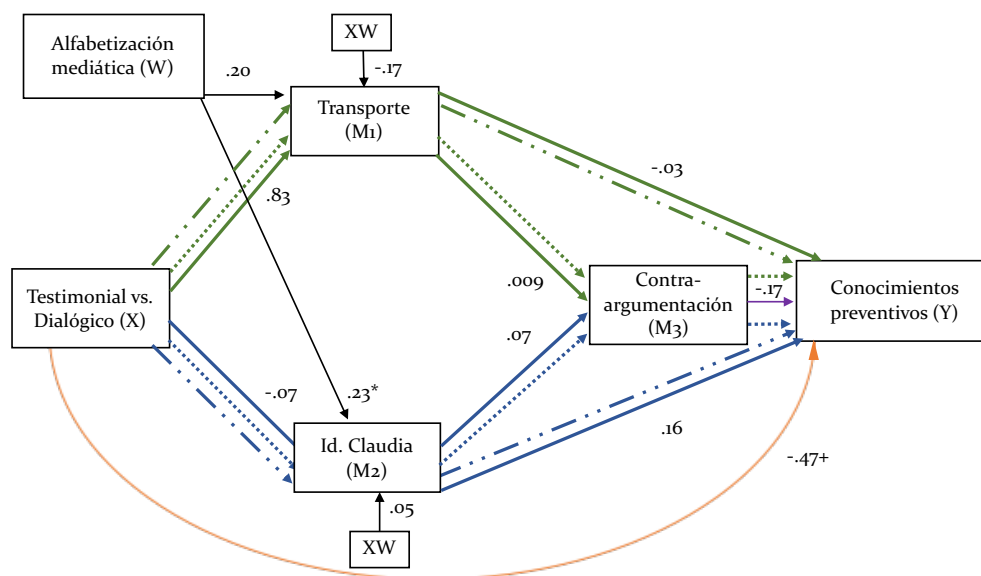
El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = .62$, $p = .579$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.33$, $p = .647$). La interacción entre el tipo de video y el nivel global de alfabetización mediática no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.12$, $p = .617$) ni en la identificación ($a_6 = .11$, $p = .453$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .01$, $p = .749$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .07$, $p = .341$). No se obtuvo efecto directo del formato de video en la percepción de vulnerabilidad ($c' = -.17$, $p = .452$). El transporte no provocó efecto en la percepción de vulnerabilidad ($b_1 = .04$, $p = .701$), tampoco la identificación ($b_2 = -.20$, $p = .191$), ni la contra-argumentación ($b_3 = -.12$, $p = .425$). No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 62).

Tabla 62. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de vulnerabilidad

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.86)	.006	.03	-.041	.069
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.003	.02	-.034	.041
	Alto Alf. Mediática (5.32)	-.0009	.02	-.058	.035
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.86)	-.02	.04	-.122	.024
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.04	.04	-.137	.008
	Alto Alf. Mediática (5.32)	-.06	.06	-.189	.013
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.86)	-.0003	.003	-.005	.003
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.0002	.002	-.003	.002
	Alto Alf. Mediática (5.32)	.0000	.002	-.004	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.86)	-.001	.004	-.008	.003
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.001	.004	-.010	.004
	Alto Alf. Mediática (5.32)	-.002	.007	-.015	.006

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PV= Percepción de vulnerabilidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 65. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). $+ p < .10$. $* p < .05$. $*** p < .001$

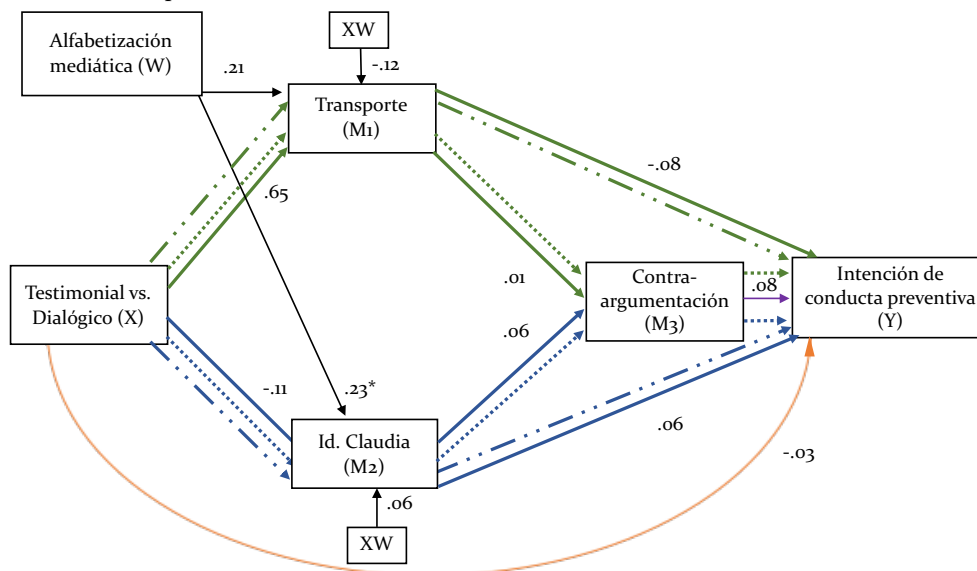
El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = .83$, $p = .461$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.07$, $p = .916$). La interacción entre el tipo de video y el nivel global de alfabetización mediática no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.17$, $p = .466$) ni en la identificación ($a_6 = .05$, $p = .728$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .009$, $p = .868$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .07$, $p = .329$). Se obtuvo un efecto directo del formato de video en los conocimientos preventivos de manera tendencial ($c' = -.47$, $p = .064$). El transporte no provocó efecto en los conocimientos ($b_1 = -.03$, $p = .745$), tampoco la identificación ($b_2 = .16$, $p = .361$), ni la contra-argumentación ($b_3 = -.17$, $p = .294$). No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 63).

Tabla 63. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en los conocimientos

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.83)	-.006	.03	-.078	.043
	Medio Alf. Mediática (4.57)	-.001	.02	-.043	.030
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.004	.03	-.045	.058
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.83)	.02	.04	-.035	.106
	Medio Alf. Mediática (4.57)	.02	.04	-.023	.107
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.03	.05	-.031	.140
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.83)	-.0003	.003	-.006	.004
	Medio Alf. Mediática (4.57)	.0000	.002	-.003	.002
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.0002	.003	-.004	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.83)	-.001	.005	-.011	.003
	Medio Alf. Mediática (4.57)	-.002	.005	-.012	.002
	Alto Alf. Mediática (5.37)	-.003	.007	-.016	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. CON= conocimientos sobre cómo prevenir un ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Figura 66. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva



Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). + $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$

El tipo de formato de video no influyó en el transporte ($a_1 = .65$, $p = .557$) tampoco en la identificación ($a_4 = -.11$, $p = .879$). La interacción entre el tipo de video y el nivel global de alfabetización mediática no resultó significativa en el transporte ($a_3 = -.12$, $p = .601$) ni en la identificación ($a_6 = .06$, $p = .704$). No se encontró efecto del transporte en la contra-argumentación ($d_1 = .01$, $p = .725$), tampoco de la identificación en la contra-argumentación ($d_2 = .06$, $p = .402$). No se encontró efecto directo del tipo de video en la intención de conducta preventiva ($c' = -.03$, $p = .866$). El transporte no provocó efecto en la intención de conducta preventiva ($b_1 = -.08$, $p = .406$), tampoco la identificación ($b_2 = .06$, $p = .645$), ni la contra-argumentación ($b_3 = .08$, $p = .568$). No se encontraron efectos indirectos condicionales (véase Tabla nº 64).

Tabla 64. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la intención de conducta preventiva

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		90%			
		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.86)	-.01	.03	-.084	.038
	Medio Alf. Mediática (4.55)	-.007	.02	-.055	.029
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.001	.03	-.052	.051
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.86)	.008	.03	-.033	.065
	Medio Alf. Mediática (4.55)	.01	.03	-.034	.064
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.01	.04	-.049	.084
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.86)	.0003	.003	-.003	.004
	Medio Alf. Mediática (4.55)	.0001	.002	-.001	.003
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.0000	.002	-.002	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación \Rightarrow Contra-arg. \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.86)	.0007	.003	-.003	.005
	Medio Alf. Mediática (4.55)	.0009	.003	-.003	.006
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.001	.004	-.004	.008

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. INT= intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Al no poder comprobarse el modelo propuesto en este estudio no se corrobora la Hipótesis 4 de efectos indirectos condicionales. En el siguiente capítulo se discuten los resultados obtenidos.

7.12. Análisis adicionales

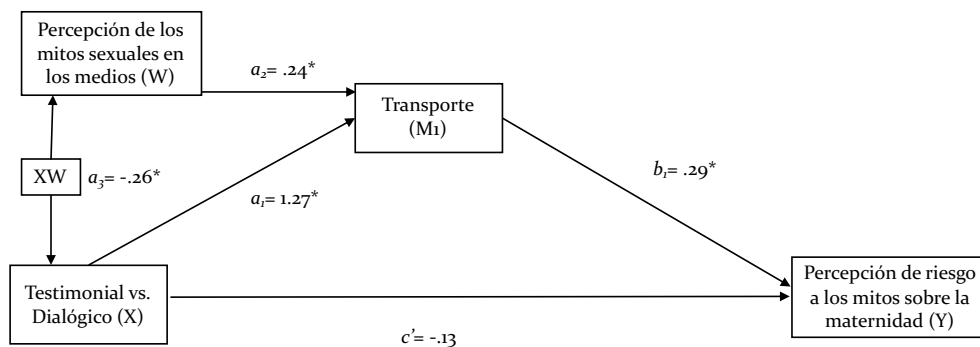
Con los resultados obtenidos se decidió aplicar el modelo 7 de mediación de moderada (macro PROCESS, versión 3.0) porque también permite probar modelos de procesos condicionales de efectos indirectos. Se incluyó como variable mediadora al transporte narrativo, ya que, como se comprobó en el modelo personalizado anterior el efecto de la interacción entre el tipo de formato y el nivel de percepción de los mitos sexuales en los medios era marginalmente estadístico y conducía a un mayor transporte narrativo.

Al aplicar el modelo 7 los resultados demostraron que el formato testimonial indujo un mayor transporte narrativo que el formato dialógico ($B = 1.27, p < .024$), lo que se asoció a una mayor percepción sobre los mitos en un embarazo y maternidad adolescente (p.ej., valentía, entrar al mundo adulto, libertad e independencia) ($B = 0.29, p < .007$).

La existencia de un efecto de interacción entre el tipo de formato narrativo y el nivel de entendimiento percibido de los mitos en los medios ($B = -0.26, p < .036$) determinó que el único efecto indirecto condicional positivo y estadísticamente significativo se produjo en las adolescentes con nivel bajo de percepción de los mitos sobre sexualidad en los medios ($B = 0.13, SE = 0.10, 90\% BCBCI [.004, .322]$; índice de mediación moderada = $-0.07, SE = 0.05, 90\% BCBCI [-.186, -.003]$).

Estos resultados sugieren que el formato testimonial (frente al dialógico) incrementó la percepción de riesgo a través de inducir un alto transporte narrativo, pero exclusivamente en las personas con baja alfabetización mediática. (Figura nº 67).

Figura 67. Análisis adicional. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad



Efectos indirectos condicionales:

Bajo (alf. med) = .13, SE=.10, 90% BCBCI [.004, .322]
 Medio (alf. med) = -.04, SE=.05, 90% BCBCI [-.04, .14]
 Alto (alf. med) = -.06, SE=.08, 90% BCBCI [-.22, .04]
 Índice de mediación moderada = -.07, SE = .05, 90% BCBCI [-.18, -.003]

+ $p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$. Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar.

Asimismo, en el mismo grupo de adolescentes, la visualización del formato narrativo testimonial indujo un mayor transporte narrativo que el formato narrativo dialógico ($B = 1.25$, $p < .022$), lo que incitó a percibir mayor riesgo de que se presenten situaciones de violencia de género y/o intrafamiliar en un embarazo adolescente ($B = 0.64$, $p < .002$).

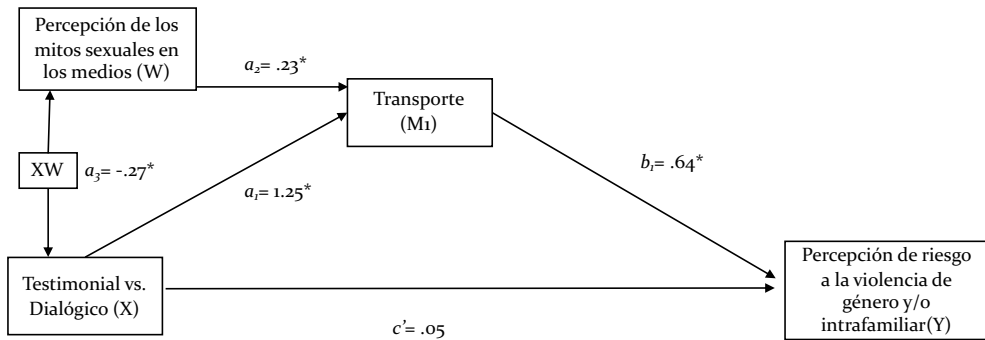
La interacción estadísticamente significativa ($B = -.27$, $p < .028$) entre el tipo de formato narrativo y el nivel de percepción de los mitos sexuales en los medios señaló un efecto indirecto condicional positivo y estadísticamente significativo (B_{nivel}

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

bajo = .28, SE= 0.19, 90% BCBCI [.01, .63]; índice de mediación moderada = -0.17, SE= 0.10, 90% BCBCI [-.36, -.02]) (Figura nº 68).

Estos resultados indican que el formato testimonial (frente al dialógico) incrementó la percepción de riesgo a la violencia de género y/o intrafamiliar a través de inducir un alto transporte narrativo, pero exclusivamente en las personas con baja alfabetización mediática.

Figura 68. Análisis adicional. Efectos indirectos condicionales del tipo de formato narrativo en la percepción de riesgo a la violencia de género y/o intrafamiliar



Efectos indirectos condicionales:

Bajo (alf. med) = .28, SE=.19, 90% BCBCI [.01, .63]
 Medio (alf. med) = .06, SE=.11, 90% BCBCI [-.10, .27]
 Alto (alf. med) = -.14, SE=.15, 90% BCBCI [-.40, .09]
 Índice de mediación moderada= -.17, SE = .10, 90% BCBCI [-.36, -.02]

$p < .10$. * $p < .05$. *** $p < .001$. Nota: La figura incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar.

DISCUSIÓN GENERAL Y CONCLUSIONES

La eficacia de los formatos narrativos audiovisuales utilizados en la aproximación de edu-entretenimiento para la salud y en temas prosociales ha sido demostrada a través de varios estudios empíricos en los últimos años, algunos de sus hallazgos más relevantes se han considerado para dar soporte teórico a este trabajo de investigación.

Sin embargo, a pesar del avance de este cuerpo de investigación, el reto sigue siendo demostrar qué variables condicionan el proceso de la persuasión narrativa y qué variables influyen en la potencialidad de los mecanismos que intervienen en dicho proceso. En otras palabras, qué induce a una mayor identificación con los personajes, a un mayor transporte narrativo y a reducir la contra-argumentación.

En línea con la recomendación realizada por de Graaf y van Leeuwen (2017) quienes luego de una profunda revisión del proceso y el rol de la absorción narrativa en salud, señalan que es necesario investigar directamente a los moderadores de los mecanismos del impacto narrativo en la salud, como por ejemplo, “la apertura al cambio del grupo meta” (p. 271), ya que hasta ahora casi ningún trabajo ha comparado

los mecanismos a través de los cuales la absorción afecta el impacto narrativo en la salud entre diferentes grupos.

En este sentido, el presente estudio planteó dos propósitos fundamentales, en primer lugar, contrastar la eficacia del formato narrativo testimonial frente al dialógico en dos videos diseñados para prevenir el embarazo adolescente. Puesto que se dedujo tras la revisión teórica y empírica de la primera parte de esta tesis, que el testimonio con sus características propias que lo diferencian de otros tipos de discursos narrativos como son la perspectiva con la voz narrativa en primera persona más la dirección directa de las protagonistas hacia la audiencia lo convierten en un formato más efectivo frente al dialógico en el que las protagonistas interactúan entre ellas y no se dirigen al espectador.

En segundo lugar, el estudio planteó que el nivel de alfabetización mediática de las participantes adolescentes moderaría el efecto indirecto del formato narrativo en las variables que anteceden al comportamiento sexual de las espectadoras luego de visualizar un video preventivo en formato testimonial.

En síntesis, este estudio ha dado un paso más allá y ha comprobado que el distinto nivel de educación en alfabetización mediática (nivel bajo, medio y alto) sí modera a los mecanismos del proceso narrativo en prevención del embarazo adolescente no intencionado. Además, el estudio proporciona evidencia para conocer cómo influyen los mecanismos que están asociados con el impacto narrativo en la prevención del embarazo adolescente, como son la identificación con las protagonistas, el transporte narrativo y la contra-argumentación.

En los siguientes subapartados se presentan los hallazgos más relevantes de este estudio que son relacionados y contrastados con otros hallazgos del impacto narrativo en salud, para luego expresar las aplicaciones e implicaciones teóricas y metodológicas de los resultados obtenidos y llegar a reconocer las limitaciones de la

presente investigación. Por último, se listan las sugerencias para investigaciones futuras y las conclusiones generales.

8.1. La manipulación de la modalidad narrativa

En primer lugar, la hipótesis 1 predijo que las participantes que vieran la historia a través de testimonios sobre las consecuencias del embarazo adolescente no intencionado expresarían un mayor transporte narrativo y una mayor identificación con las protagonistas que las participantes que vieran la historia en formato dialógico.

Los resultados de los análisis realizados para corroborar la hipótesis demostraron que la manipulación experimental no provocó efectos estadísticamente significativos. Por lo tanto, la manipulación de la condición experimental al no provocar un efecto diferenciador lleva a inferir que los dos formatos en términos generales fueron correctos y, al ser conscientes desde el análisis preliminar que no había diferencias significativas por tipo de condición experimental, cabe señalar que se esperaba que la H1 no pudiese ser soportada. En el apartado de limitaciones se profundiza más este resultado.

8.2. El rol moderador del nivel de alfabetización mediática

En el capítulo quinto de la primera parte de esta tesis ha quedado expuesta la importancia de las habilidades en alfabetización mediática para promover estilos de vida saludables y la toma de decisiones en contextos plagados de estereotipos e inexactitudes contenidas en los mensajes mediáticos (Austin, 2014).

Si bien en Ecuador aún no se ha investigado sobre la eficacia de intervenciones de alfabetización mediática en el área de la salud, sí se ha estudiado cuál es la situación de la educación en alfabetización mediática en el país.

En resumen, los resultados han demostrado que aún falta mucho por hacer para mejorar el nivel de alfabetización mediática tanto en los estudiantes ecuatorianos

como en los profesores (González-Cabrera et al., 2019; Rivera et al., 2016; Rivera, et al., 2017). Aunque en el pensum educativo de los colegios públicos se han incluido temáticas como la lectura crítica de mensajes y el uso efectivo de TIC'S en la investigación, el difícil acceso al internet de calidad y el nivel socioeducativo bajo de los hogares aún influye en el desarrollo de las habilidades de los jóvenes (Ministerio de educación, 2018; Tirado-Morueta et al., 2017).

Sin embargo, a pesar de las carencias y limitaciones del contexto, las participantes del presente estudio reportaron un nivel de alfabetización mediática superior al punto medio teórico (4) de la escala de medida (1 a 7 puntos). La media global del índice de alfabetización mediática (tres subescalas) fue de 4.57 ($DT = 0.73$) y la diferencia con el punto teórico resultó estadísticamente significativa [$t(211) = 11.226, p < .001$]. En este punto, cabe recordar que el estudio midió la habilidad crítica que les permite a las adolescentes percibir y evaluar los mensajes, contenidos y representaciones sexuales en la televisión y en la publicidad; con el fin último de descartarlos o adaptarlos para un comportamiento saludable.

Ahora bien, en cuanto a las hipótesis, el estudio planteó que el nivel bajo de alfabetización mediática condicionaría la relación entre el formato testimonial (versus dialógico) y las variables del proceso de recepción (H_2). Es decir, las adolescentes con nivel bajo de alfabetización mediática al ver el video testimonial (H_{2a}) se transportarían más con la narración y se (H_{2b}) identificarían más con las protagonistas similares a ellas ya que se ha comprobado que las narraciones que se han utilizado para incrementar conductas apropiadas en salud han sido eficaces para las poblaciones menos favorecidas y con un nivel bajo educativo y socioeconómico (Kennedy et al., 2018; Kreuter et al., 2007; McQueen et al., 2011; Murphy et al., 2013). Sobre todo si estas narraciones son testimonios contados con la perspectiva de cada protagonista utilizando la voz narrativa en primera persona y la dirección directa hacia la audiencia que los hace más efectivos frente a otros tipos de discursos narrativos (de

Graaf et al, 2012; Hoeken et al., 2016; Kaufman y Libby, 2012; Winterbottom et al., 2008).

Los resultados demostraron que el formato testimonial sí indujo un mayor transporte narrativo en las adolescentes con nivel bajo de alfabetización mediática (específicamente en la percepción de los mitos sexuales en los medios) tal como se había planteado. Por tanto, la hipótesis 2a se confirmó, mientras que, la hipótesis 2b no tuvo soporte empírico para ser confirmada.

La tercera hipótesis postuló que el nivel bajo de alfabetización mediática condicionaría la relación entre el formato testimonial (versus dialógico) y las (H3a) percepciones, (H3b) actitudes, (H3c) conocimientos e (H3d) intención de conducta preventiva.

Se pudo confirmar la H3a ya que fueron las adolescentes de nivel perceptivo bajo de los mitos sexuales en los medios quienes luego de ver el formato testimonial percibieron mayor riesgo en la salud en un embarazo adolescente, asimismo, en la salud del bebé y en el riesgo a no terminar los estudios.

Sin embargo, la comprobación de la hipótesis 3b tuvo dos resultados opuestos, por una parte se obtuvo que las participantes con nivel muy bajo de alfabetización mediática fueron más influenciadas por el formato narrativo testimonial que por el dialógico y por tanto incrementaron sus actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados; pero por otra parte, en las adolescentes con un nivel muy alto de alfabetización mediática (puntuación de 6.07 en una escala de hasta 7 puntos) se obtuvo una disminución de las actitudes favorables al ver el formato testimonial.

Los resultados positivos obtenidos para contrastar la tercera hipótesis se soportan con los hallazgos de McQueen et al. (2011) quienes encontraron un incremento en las percepciones de riesgo a padecer cáncer de seno en mujeres afroamericanas de bajos recursos luego de ver videos preventivos sobre testimonios de sobrevivientes afroamericanas de cáncer de seno. Mientras que, los resultados no

esperados están en línea con los encontrados por de Graaf et al. (2017), quienes al evaluar la efectividad de la educación narrativa versus informativa sobre el tabaquismo en adolescentes con bajo nivel educativo, obtuvieron un efecto *boomerang* en las actitudes hacia el tabaquismo ya que estas resultaron más positivas cuando los participantes leyeron la versión narrativa.

Cabe señalar que el resultado contradictorio encontrado en el presente estudio se dio solamente en las adolescentes con nivel muy alto en alfabetización mediática, quienes al parecer el video testimonial produjo un efecto negativo en las actitudes favorables. Lo que no sucedió con las otras participantes de nivel medio y bajo, además, tampoco se encontró este efecto opuesto con las otras variables de resultado.

Finalmente es importante destacar que en las adolescentes de nivel muy bajo en alfabetización mediática que además del incremento en la percepción de riesgo en la salud y en los estudios en un embarazo adolescente también se incrementaron las actitudes positivas, lo que demuestra que en ellas el formato testimonial facilitó la comprensión a través de mensajes implícitos sobre la importancia de tener comportamientos sexuales apropiados para prevenir un embarazo no intencionado, como por ejemplo “no tener relaciones sexuales sin utilizar condón solo porque a su pareja no le gusta usarlo”.

Por lo tanto, la Hipótesis 3b se confirmó parcialmente. No se pudieron comprobar las Hipótesis 3c (conocimientos) y 3d (intención de conducta) al no obtener soporte empírico para ello.

La hipótesis 4 planteó que las adolescentes de nivel bajo de alfabetización mediática a causa de interpretar fácilmente los mensajes y las representaciones a través de testimonios (versus diálogos) se transportarían con la historia y se identificarían con las protagonistas, lo que llevaría a una reducción de la contra-argumentación y al consecuente impacto narrativo preventivo.

Al analizar los datos arrojados por el modelo personalizado obtenido a través de la macro PROCESS (versión 3.0) desarrollada por Hayes (2018), se observó que el nivel de alfabetización mediática sí interactuó con el video testimonial, la interacción provocó mayor transporte narrativo, pero al no reducir la contra-argumentación, la ruta del efecto indirecto se frenó. Asimismo ocurrió con la identificación con Claudia, el formato testimonial indujo a una mayor identificación pero al no interactuar con el nivel de alfabetización mediática no se pudo comprobar la reducción de la contra-argumentación. Por lo tanto, al no poder probar el modelo propuesto en este estudio no se confirmó la hipótesis 4.

Solamente se pudieron comprobar en el modelo que la identificación con Claudia incrementó la percepción de riesgo socioeconómico y a los mitos sobre la maternidad en situaciones de embarazos adolescentes no intencionados. Sin embargo, se obtuvo también un resultado contradictorio, la identificación con Claudia disminuyó las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados, mientras que la contra-argumentación incrementó dichas actitudes. Este resultado opuesto solo sucedió con la medida de las actitudes, por lo tanto se lo debe tomar con cautela. En cuanto al resultado encontrado con la contra-argumentación, se puede indicar que una situación parecida sucedió en el estudio de Moyer-Gusé y Nabi (2010) en cuanto a la obtención de resultados contradictorios con dicha variable. Esto se profundiza en el apartado de limitaciones del presente capítulo.

Por otra parte, en los análisis adicionales de la presente tesis, luego de aplicar el modelo 7 de la macro PROCESS (versión 3.0), que también facilita el análisis condicional de los efectos indirectos, se encontró que, en primer lugar, el modelo testimonial resultó más efectivo que el dialógico y, en segundo lugar, que el nivel bajo de alfabetización mediática sí condicionó los efectos indirectos que produce el video testimonial en las percepciones de riesgo en un ENI a través del transporte narrativo.

Concretamente, los resultados demostraron que las participantes con nivel perceptivo bajo de los mitos en los medios, luego de ver el video en formato narrativo

testimonial, se transportaron con la historia, lo que les indujo a percibir un mayor riesgo de las situaciones negativas que se dan en un embarazo adolescente no intencionado en torno a los mitos sobre la maternidad adolescente, así como, el riesgo a la violencia de género e intrafamiliar.

Por último, a pesar de que no se encontraron resultados con las otras variables que anteceden a un comportamiento preventivo, ni tampoco en relación con el formato narrativo dialógico, se puede inferir que se da por cumplido el propósito de comprobar que el nivel de alfabetización mediática puede moderar el impacto narrativo. Conforme a la revisión de los estudios que han utilizado a la alfabetización mediática en el área de la comunicación y salud, esta sería la primera vez que se comprueba su rol de moderador en los procesos narrativos. Los hallazgos obtenidos del efecto de moderación se reflexionan y discuten en el siguiente subapartado sobre las implicaciones y aplicaciones teóricas y metodológicas de los resultados.

8.3. Implicaciones y aplicaciones

Antes de reflexionar sobre este punto, cabe recordar que las adolescentes que participaron en la investigación pertenecían a un instituto público y a familias de nivel socioeconómico bajo. Como quedó demostrado en el primer capítulo de esta tesis, existe una relación directa entre el mayor riesgo a un embarazo no intencionado y el nivel socioeconómico bajo de los padres, asimismo con la falta de acceso a la educación en salud sexual y reproductiva, la desestructuración familiar y el entorno sociocultural que minimiza el problema de los embarazos adolescentes (Goicolea et al., 2012, 2009; Mendoza et al., 2016; Váscquez, 2016).

En primer lugar, este estudio proporciona varias contribuciones teóricas y empíricas al estudio de la comunicación para la salud en adolescentes de bajos recursos, específicamente en la prevención de los embarazos no intencionados. Los hallazgos obtenidos han demostrado que el impacto narrativo preventivo se dio en las participantes con un nivel bajo de alfabetización mediática. Este resultado encuentra

apoyo en la argumentación de Kreuter et al. (2007) en cuanto a que las narrativas en salud pueden ser de particular utilidad para las audiencias con bajos niveles de alfabetización, menor autoeficacia para comprender la información, o aquellas que desconfían de las autoridades médicas debido a su diferencia cultural o económica.

Por lo tanto se recomienda utilizar narraciones testimoniales en la educación de adolescentes de nivel socioeconómico bajo para prevenir el embarazo no intencionado debido a su mayor eficacia. Cabe señalar que la función ejemplarizante del testimonio se ha utilizado en contextos sociales, familiares y educativos, sobre todo en culturas similares a la ecuatoriana en las que las narraciones han sido más utilizadas como instrumento educativo. En México se han usado novelas con el objetivo de mejorar actitudes y comportamientos (Sabido, 2004). Asimismo, en Colombia, a través de series juveniles se ha demostrado empíricamente que el identificarse con personajes ejemplares provocan actitudes acordes a sus comportamientos (Igartua y Vega, 2016).

En segundo lugar, por lo que se sabe, esta tesis representa el primer intento de analizar cómo las habilidades mediáticas de las adolescentes moderan el proceso narrativo. Los hallazgos encontrados en cuanto al papel moderador de la alfabetización mediática son un punto de partida para encontrar más factores que pueden condicionar el proceso persuasivo. Por lo tanto, este estudio tiene implicaciones importantes para este campo y también para el área de la educación en alfabetización mediática, la cual puede expandirse y también comprobar si las intervenciones de alfabetización en medios son efectivas en temas de prevención del embarazo adolescente o en temas de salud sexual y reproductiva en general, enfocados en grupos objetivo de bajos recursos o víctimas de la desigualdad social. En consecuencia, este estudio proporciona nuevos conocimientos sobre cómo elaborar campañas sociales en salud o intervenciones de alfabetización mediática preventiva.

Los resultados obtenidos en cuanto a la manipulación de la modalidad narrativa también demuestran claras limitaciones de este estudio que pueden ser

prevenidas en otras investigaciones similares, por ejemplo, para audiencias con niveles más altos de alfabetización, las complicaciones en la manipulación experimental de este estudio o las debilidades encontradas en la manipulación hacen una diferencia en el impacto actitudinal. Así como la falta de empatía entre las protagonistas y las participantes no permitió obtener los resultados esperados. Este punto y otros se profundizan más en el siguiente apartado de limitaciones.

8.4. Limitaciones

El presente estudio tiene ciertas limitaciones. En primer lugar, la manipulación experimental no produjo el efecto principal esperado, aun cuando se comprobó en dos estudios pilotos que no existían sesgos derivados de la diferencia del atractivo o de otras características de las protagonistas, así como también, de los dos cortos en cuanto a credibilidad, interés, comprensión, realismo, y similitud con las protagonistas.

También se comprobó la correcta aleatorización y que los dos cortos fuesen entretenidos y realistas por igual ya que el realismo y el disfrute al evaluar la narrativa colaboran a que la condición experimental demuestre su eficacia sólo a través de los elementos manipulados (Bilandzic & Busselle, 2017).

Todo lo anterior lleva a puntualizar que la manipulación de las cualidades narrativas, tanto del guion literario como del guion técnico, debió ser más diferenciadora. Es decir, se pudo haber manipulado más el lenguaje, como lo sugieren van Krieken, Hoeken y Sanders (2017). Ellos proponen una serie de pautas lingüísticas que pueden mejorar la identificación con los personajes en todas sus dimensiones, con el consecuente impacto narrativo.

Además, se pudo haber manipulado mejor el lenguaje audiovisual. En otras palabras, se debió descartar el uso de los planos subjetivos, primeros planos y planos detalle en el formato narrativo dialógico ya que pudo provocar que se adquiriera

también la perspectiva del narrador (por ejemplo, en los planos subjetivos) y ya no sería solo una característica para resaltar en el formato narrativo testimonial.

Por lo tanto, se aconseja a las futuras investigaciones el uso de un solo tipo de planos para cada formato. Por ejemplo, plano general y medio para el formato narrativo dialógico, y plano medio con dirección directa para el formato narrativo testimonial. Cabe recalcar que el formato testimonial en este estudio siempre mantuvo la dirección directa hacia el espectador durante todo el corto.

En suma, Tukachinsky (2014) en su meta-análisis sobre la efectividad de las manipulaciones experimentales de los mecanismos que intervienen en el proceso narrativo, encontraron efectos más pequeños en los estímulos a través de videos que en formatos impresos o videojuegos. En otras palabras, es más difícil alcanzar un impacto narrativo a través de los videos que de las historias escritas, lo que tampoco descarta su eficacia, pero sí resalta sus limitaciones.

Una segunda limitación se relaciona con la escala para medir la contra-argumentación. En primer lugar la consistencia interna obtenida fue más baja ($\alpha = 0.67$) que la original ($\alpha = 0.84$) desarrollada por Moyer-Gusé y Nabi (2010) y que la adaptada al español por Igartua y Vega (2016) que obtuvo una Alpha de 0.70. Lo que en parte pudo deberse a la ambigüedad de los ítems de la escala que puede llevar a no medir lo que se pretende en determinadas situaciones. Es decir, los enunciados de esta escala al parecer evalúan más la realidad reflejada en el programa que la forma en cómo se ha presentado la realidad en el programa (Moyer-Gusé & Nabi, 2010; Tal-or & Cohen, 2015).

En este caso se pudo haber juzgado el comportamiento sexual de riesgo de Jessica o se pudo criticar sobre las experiencias negativas de un embarazo adolescente que narraban las protagonistas. Por ejemplo, la identificación con Anita correlacionó positivamente con la contra-argumentación ($r = .165, p < .05$) o lo que es lo mismo, al identificarse más con Anita, la madre de Claudia, fueron mayores las ganas de “querer

criticar o mostrar el desacuerdo con lo que estaba sucediendo”. Anita manifiesta su contrariedad frente a los mitos sobre la maternidad, por ejemplo, el mito de pensar que ser madre adolescente es sinónimo de valentía, además ella como madre aconseja y de cierta manera reprende: “(...) el sexo no es un juego. Es una responsabilidad bien grande” o “(...) uno forma una familia cuando se es adulta, no una guagua con otro guagua y teniendo guaguas...”. En parte se entiende esta correlación encontrada, y también los resultados obtenidos en el modelo de mediación moderada en cuanto a los efectos estadísticamente tendenciales ($>.5$ y $<.1$) de la contra-argumentación en las actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados, ya que si seguimos la misma reflexión, mientras más se discutió sobre lo que se vio en el corto (realidad social) mayores son las actitudes favorables a los comportamientos apropiados.

Al parecer los ítems evaluaron más el problema tratado que las consecuencias de los actos o la información preventiva que se da al hablar de los comportamientos de riesgo. Se recuerda que las adolescentes luego de visualizar los dos videos reportaron en el cuestionario post-test, cuán involucradas se sintieron en querer criticar o mostrar desacuerdos con lo que estaba sucediendo o con lo que se estaba diciendo, con la información que se daba sobre algunos temas, en pensar de forma diferente a lo que se presentaba en la historia o en intentar averiguar si había defectos en la información que se daba. Esta escala de Moyer-Gusé y Nabi (2010) también obtuvo resultados inconsistentes a lo que se esperaba ya que se encontró una asociación positiva entre el transporte y la contra-argumentación. Por una parte la escala que midió la contra-argumentación sí obtuvo consistencia interna ($\alpha=.84$), por lo tanto el problema parecía ser más un error en utilizarla “en un tema social polémico” (embarazo adolescente no deseado), ya que, de acuerdo con Tal-Or y Cohen (2015) probablemente los participantes respondieron de acuerdo con la realidad reflejada en el programa (quedarse con el bebé o no) más no con los mensajes persuasivos inmersos en la historia, es así que, al ser transportados al “show” aumentaron los contra-argumentos con respecto a las decisiones de los personajes (p. 50).

Es así como se pudiese comprender el porqué el transporte y la identificación en este estudio no lograron reducir la contra-argumentación. Para futuras investigaciones se recomienda medir la resistencia al mensaje persuasivo considerando estos resultados y también revisando el modelo *EORM* de Moyer-Gusé (2008) para encontrar otras maneras de medir la resistencia, así como revisar en qué problemáticas se pueden medir los contra-argumentos con la escala aquí utilizada.

Es importante recalcar en este punto que la contra-argumentación se mide como evaluaciones de mensajes negativos o contra-argumentos, los cuales son capturados a través de técnicas de listados de pensamientos categorizados a posteriori o también pueden ser capturados con escalas de medición (Ratcliff & Sun, 2018).

Al comprobar en la revisión de la literatura que faltan hallazgos empíricos que expliquen la relación de la contra-argumentación y de otros procesos de elaboración de pensamientos, sería necesario probar otro tipo de instrumento de medida para no caer en los mismos errores señalados.

Por ejemplo, Igartua y Vega (2016, p. 4) en su estudio además midieron con éxito la elaboración cognitiva utilizando cuatro enunciados que evaluaban específicamente la intensidad del proceso de reflexión como, por ejemplo: “He reflexionado sobre el tema tratado” y “He pensado en la situación y las motivaciones de los personajes” (desde 1 = no en lo absoluto, a 5 = mucho). La escala utilizada tuvo una buena consistencia interna ($\alpha = 0.83$). (Véase también, Igartua, 2010).

Mientras que, de una manera más compleja, Slater et al. (1996, p. 150) midieron la generación de contra-argumentos a través de comentarios positivos, negativos y neutros, que a su vez respondían a cuestionamientos sobre el argumento utilizado en un anuncio promocional de cerveza. Los comentarios negativos fueron codificados como contra-argumentos por codificadores entrenados. Se clasificaron diez categorías de codificación, cada una se dividió en tres categorías de polaridad (a excepción de la categoría de contra-argumentos). Encontraron fiabilidad a través de

un *kappa de Cohen* de 0.87, para un acuerdo sobre opciones de categoría, y de un 0,87 para el acuerdo sobre la polaridad.

En suma, de Graaf y van Leeuwen (2017) subrayan la necesidad de investigar más sobre la elaboración de contra-argumentos y de pensamientos en general, ya que, los pensamientos pueden evidenciar procesos de razonamiento complejos hasta respuestas extremadamente superficiales. Subrayan los vacíos empíricos que hay en relación con este tipo de resultados.

Por último, otra limitación considerada en el estudio es la interpretación por parte de las actrices que dieron vida a Jessica, Claudia y Anita, como se pudo comprobar en los resultados, ninguna de las tres logró generar la suficiente empatía emocional y cognitiva y la sensación de querer fusionarse con ellas, elementos esenciales para lograr la identificación con el personaje (Cohen, 2001; Igartua & Barrios, 2012). En otras palabras, las participantes se identificaron muy poco con las protagonistas al no comprobarse una media superior al punto medio teórico (5), cabe señalar que Claudia obtuvo una media más alta que las otras dos protagonistas (*Claudia: M = 3.05, DT = 0.83, Jessica: M = 2.48, DT = 0.80 y Anita: M = 2.52, DT = 0.76*) pero la diferencia con el punto medio teórico no fue estadísticamente significativa [$t(195) = .835, p = .405$].

8.5. Investigaciones futuras

Las últimas revisiones del estado actual de la persuasión narrativa en el área de la salud y de la comunicación social en general, sumadas a las lagunas encontradas en la revisión de la literatura presentes a lo largo de esta tesis, ha provocado que surjan ideas puntuales para futuras investigaciones. Estas se desarrollan a continuación.

La investigación futura debería seguir explorando las variables que influyen en la identificación con los personajes y en el transporte narrativo. En este estudio, se ha dado una pauta que señala a la dirección directa o ruptura de la cuarta pared como una característica interesante de la manipulación visual en el mundo narrativo. Cohen,

Oliver y Bilandzic (2018) comprobaron su relación con la relación parasocial con el personaje, aún falta conocer su influencia en la identificación.

Así como el uso de la perspectiva con la voz narrativa en primera persona, características de las narraciones testimoniales que han demostrado ser un aspecto relevante y efectivo en la manipulación narrativa preventiva del embarazo adolescente, se puede seguir ahondando en cómo mejorar su manipulación.

Sería enriquecedor corroborar los resultados obtenidos en otros contextos socioculturales, en adolescentes de distintas características sociodemográficas (edad e identidad sexual) y en otras áreas de la salud. En este sentido, Cohen y Tal-Or (2017) consideran necesario explorar la influencia relativa del mundo real y las fuerzas narrativas en diseños experimentales factoriales que comparen la influencia relativa de varios determinantes de la identificación.

También es necesaria la investigación sobre las variables que condicionan los procesos narrativos en salud preventiva. Esta vez, se ha comprobado que el nivel de alfabetización mediática sí modera la persuasión narrativa incrementando la percepción de riesgo a vivir situaciones negativas en un embarazo adolescente no intencionado.

No obstante, sólo se midió el nivel perceptivo de la habilidad crítica, que permite aceptar o descartar mensajes con contenido sexual saludables o de riesgo. No se midieron otras dimensiones de la alfabetización mediática, o de la digital o transmediática.

Actualmente, las narrativas sofisticadas en videojuegos o las narrativas en sitios web participativos abren el camino para evaluar si el nivel de educación en alfabetización transmedia debilita o incrementa el proceso narrativo. Por ejemplo, Liang y Tukachinsky (2017) demostraron que los formatos narrativos en sitios web participativos son más efectivos que los no narrativos. Estos provocaron un cambio actitudinal favorable al uso de servicios médicos a través del transporte, pero cuando

la fuente de información era un experto en el tema. Aquí la experticia actuó como moderadora el proceso narrativo.

Asimismo, en línea con las sugerencias de Fitzgerald & Green (2017), las investigaciones futuras pueden construir personajes en narrativas “restaurativas”, que cambian el enfoque de la tragedia a la recuperación, a través de representar cómo las personas aprenden a recuperarse después de una situación negativa. Así se evitaría el error en el impacto actitudinal que pueden provocar personajes ambiguos.

Es decir, esta sería una estrategia interesante para construir correctamente la historia del personaje, desde el inicio del problema al clímax, para llegar a la resolución, los puntos de giro de la historia engancharían más a la audiencia y la harían más real.

Finalmente, la última recomendación es continuar la investigación para identificar qué género puede ser más efectivo para la prevención del embarazo adolescente.

El género dramático ha demostrado ser más efectivo que la comedia. Se ha demostrado que el humor puede trivializar la problemática de un embarazo adolescente y provocar un mayor intención de tener relaciones sexuales sin protección (Moyer-Gusé, Mahood, & Brookes, 2011).

En un reciente meta-análisis de 89 estudios, el humor tuvo un efecto significativo pero débil en la persuasión ($r = .13$), una influencia moderada en el conocimiento ($r = .23$) y solo un impacto débil en las actitudes ($r = .12$) y en la intención de conducta ($r = .09$) (Walter, Cody, Xu, & Murphy, 2018).

Sin embargo, el resultado más relevante del meta-análisis fue comprobar la naturaleza de doble procesamiento de los mensajes de humor, es decir, los hallazgos señalan que el humor es más efectivo para las personas altamente involucradas.

No obstante, los hallazgos también registraron efectos más fuertes para los estudios en el área de la educación y el marketing que incorporaron la parodia dentro del estímulo, el efecto en el área de la salud resultó ser débil.

Por último, si se decide utilizar un toque de humor en una historia se debería prestar atención en que sólo sea en determinados momentos, ya que, los resultados revelaron un efecto en forma de U invertida de la intensidad del humor sobre la persuasión, es decir, el efecto de la persuasión disminuía cuando incrementaba la intensidad del humor (Walter et al., 2018).

8.6. Conclusiones generales

Los resultados de este estudio suponen un avance en el conocimiento de los procesos de persuasión narrativa, al comprobar que el nivel de alfabetización mediática actúa como una variable moderadora relevante que condiciona el efecto de los formatos narrativos en los procesos de recepción y en el impacto narrativo en salud.

Si bien, las hipótesis se han confirmado parcialmente ya que no se pudo comprobar el modelo principal del estudio y por la obtención de un resultado contradictorio entre las adolescentes con nivel muy alto de alfabetización mediática en las actitudes, se tiene que valorar tanto los resultados negativos como los positivos y acordes con lo esperado, por ejemplo, resultó importante obtener que fuese el nivel bajo de las estudiantes el que condicionó el efecto indirecto del formato testimonial en el impacto preventivo a través del transporte narrativo.

De hecho, este resultado ha permitido comprobar que son las adolescentes de nivel bajo de alfabetización mediática en particular, pertenecientes a familias de bajos recursos en general, el público objetivo en quienes se debe persuadir, tanto en cómo prevenir un embarazo adolescente como en seguir aprovechando los mensajes saludables y descartando los perjudiciales.

Adicionalmente, los hallazgos empíricos también demuestran que las narrativas testimoniales son una buena opción para influir en el comportamiento sexual de las adolescentes. Cabe recalcar que tanto el formato narrativo testimonial como el dialógico resultó igual de convincente en términos generales para las participantes de nivel medio y nivel alto de alfabetización mediática.

En otro aspecto, las dificultades más relevantes que se encontraron en la elaboración de esta tesis fueron, en primer lugar, la ineficacia en manipular la condición experimental. Como se indicó en el apartado de limitaciones, se debe prestar atención tanto en el guion técnico como en el guion literario para asegurar la eficacia de la manipulación narrativa visual. En segundo lugar, la falta de empatía generada por las protagonistas con las participantes no obtuvo los resultados deseados. Pero de los errores también se aprende, por tanto, conforme a los resultados del meta-análisis de Tukachinsky (2014) se desprende que las narrativas escritas pueden ser más efectivas. Así que en una futura investigación se debería manipular las narrativas textuales preferentemente a las audiovisuales para una mayor eficacia

Sin embargo, a pesar de la falta de efecto principal no se pueden subestimar todos los hallazgos empíricos encontrados, en un estudio pionero en investigar cómo la persuasión narrativa y la alfabetización mediática pueden influir en las narraciones diseñadas para prevenir el embarazo adolescente.

Ahora bien, aún queda mucho por investigar para saber cómo se puede influir en las variables que anteceden al comportamiento sexual de las adolescentes, qué factores pueden motivarlas a que se involucren más con las narraciones diseñadas para promocionar comportamientos preventivos. Así como en potenciar los mecanismos que intervienen en el proceso narrativo y en investigar cómo funcionan los mecanismos que han sido considerados como barreras de la persuasión.

Como se pudo comprobar en el primer capítulo de este estudio, el embarazo adolescente no intencionado es un problema de atención prioritaria en la planificación

de las políticas públicas, así como en el desarrollo de programas y proyectos de intervención y de investigación en el área de la comunicación para la salud.

En este sentido, los resultados obtenidos pueden ser aplicados como estrategias en el diseño del material para campañas sociales en salud preventiva. Así como fundamento teórico para investigaciones que tengan como fin evaluar intervenciones de comunicación para la salud. En suma, los hallazgos empíricos también son soporte para investigaciones futuras sobre el proceso narrativo y sobre las nuevas aplicaciones de la alfabetización mediática en el campo de la comunicación para la salud.

REFERENCIAS

- Agencias del Sistema de Naciones Unidas. (2017). *Compromisos y ruta hacia un planeta 50-50 al 2030* (p. 72). ONU Mujeres América Latina y el Caribe. Recuperado de <http://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/final%20espa%C3%B1ol.pdf>
- Ahmed, R., & Bates, B. (2013). Communicating health through mass media: An overview. En R. Ahmed & B. Bates (Eds.), *Health Communication and Mas Media. An integrated approach to policy and practice* (1.ª ed.). England: Gower Publishing.
- Aiken, A., & Trussell, J. (2017). Anticipated emotions about unintended pregnancy in relationship context: Are latinas really happier? *Journal of Marriage and Family*, 79(2), 356-371. <https://doi.org/10.1111/jomf.12338>
- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A Theory of Planned Behavior. En *Action Control* (pp. 11-39). Berlin, Heidelberg: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-69746-3_2
- Ajzen, I. (2002). Attitude assessment. En R. Fernández (Ed.), *Encyclopedia of psychological assessment* (Vol. 1, pp. 110-115). London: SAGE Publications Ltd.
- Alva de la Selva, A. R. (2015). Los nuevos rostros de la desigualdad en el siglo XXI: la brecha digital. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 60(223), 265-285. Recuperado de: [https://doi.org/10.1016/S0185-1918\(15\)72138-0](https://doi.org/10.1016/S0185-1918(15)72138-0)
- Alvarez, L. (2013). Modelos psicológicos del cambio: de los modelos centrados en el individuo a los modelos psicosociales en psicología de la salud. *Psicología y Salud*, 20(1), 97-102.
- Andrade, E. L., Evans, W. D., Edberg, M., Cleary, S., Villalba, R., & Batista, I. (2015). Victor and Erika Webnovela: An innovative generation @audience engagement strategy for prevention. *Journal of Health Communication*, 20(12), 1465-1472. <https://doi.org/10.1080/10810730.2015.1018648>

- Andreasen, A. (2002). Marketing social marketing in the social change marketplace. *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(1), 3-13. <https://doi.org/10.1509/jppm.21.1.3.17602>
- Antamba, L. (2015). Estadística educativa. *Reporte de indicadores*, 1(1). Recuperado de: <https://bit.ly/2Hro3Vp>
- Appel, M., Gnambs, T., Richter, T., & Green, M. C. (2015). The Transportation Scale–Short Form (TS–SF). *Media Psychology*, 18(2), 243-266. <https://doi.org/10.1080/15213269.2014.987400>
- Appel, M., & Richter, T. (2010). Transportation and need for affect in narrative persuasion: A mediated moderation model. *Media Psychology*, 13(2), 101-135. <https://doi.org/10.1080/15213261003799847>
- Area, M., Alonso, C., Correa, J. M., Del Moral, M. E., De Pablos, J., Paredes, J., ... Valverde-Berrocoso, J. (2014). Las políticas educativas TIC en España después del Programa Escuela 2.0: las tendencias que emergen / ICT education policies in Spain after School Program 2.0: Emerging Trends. *Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa - RELATEC*, 13(2), 11-33. <https://doi.org/10.17398/1695-288X.13.2.11>
- Arke, E. T., & Primack, B. A. (2009). Quantifying media literacy: development, reliability, and validity of a new measure. *Educational Media International*, 46(1), 53-65. <https://doi.org/10.1080/09523980902780958>
- Asamblea Nacional del Ecuador. Código Orgánico Integral Penal, Pub. L. No. Registro Oficial N° 180, 144 (2014). Recuperado de: <http://www.asambleanacional.gob.ec/documentos/asamblea2013-2017/sala-prensa/coip-registro-oficial-180.pdf>

- Asamblea Nacional del Ecuador. Ley Reformativa al Código Civil, Pub. L. No. Registro Oficial N° 526 (2015). Recuperado de <http://www.oficial.ec/ley-reformativa-codigo-civil>
- Ashley, S., Maksl, A., & Craft, S. (2013). Developing a News Media Literacy Scale. *Journalism & Mass Communication Educator*, 68(1), 7-21. <https://doi.org/10.1177/1077695812469802>
- Ato, M., & Vallejo, G. (2011). Los efectos de terceras variables en la investigación psicológica. *Anales de Psicología*. Recuperado de: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/10441>
- Aubrey, J. S., Behm-Morawitz, E., & Kim, K. (2014). Understanding the effects of MTV's 16 and Pregnant on adolescent girls' beliefs, attitudes, and behavioral intentions toward teen pregnancy. *Journal of Health Communication*, 19(10), 1145-1160. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.872721>
- Austin, E. W. (2014). Media literacy. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 831-833). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- Austin, E. W., Austin, B. W., French, B. F., & Cohen, M. A. (2018). The effects of a nutrition media literacy intervention on parents' and youths' communication about food. *Journal of Health Communication*, 23(2), 190-199. <https://doi.org/10.1080/10810730.2018.1423649>
- Austin, E. W., & Johnson, K. K. (1997a). Effects of general and alcohol-specific media literacy training on children's decision making about alcohol. *Journal of Health Communication*, 2(1), 17-42. <https://doi.org/10.1080/108107397127897>
- Austin, E. W., & Johnson, K. K. (1997b). Immediate and delayed effects of media literacy training on third grader's decision making for alcohol. *Health Communication*, 9(4), 323-349. https://doi.org/10.1207/s15327027hc0904_3
- Austin, E. W., & Knaus, C. (2000). Predicting the potential for risky behavior among those «too young» to drink as the result of appealing advertising. *Journal of Health Communication*, 5(1), 13-27. <https://doi.org/10.1080/108107300126722>
- Austin, E. W., Miller, A. C.-R., Silva, J., Guerra, P., Geisler, N., Gamboa, L., ... Kuechle, B. (2002). The effects of increased cognitive involvement on college students' interpretations of

- magazine advertisements for alcohol. *Communication Research*, 29(2), 155-179.
<https://doi.org/10.1177/0093650202029002003>
- Austin, E. W., Pinkleton, B. E., Chen, Y.-C. (Yvonne), & Austin, B. W. (2015). Processing of sexual media messages improves due to media literacy effects on perceived message desirability. *Mass Communication and Society*, 18(4), 399-421.
<https://doi.org/10.1080/15205436.2014.1001909>
- Austin, E. W., Pinkleton, B. E., Hust, S. J. T., & Cohen, M. (2005). Evaluation of an American Legacy Foundation/Washington State Department of Health Media Literacy Pilot Study. *Health Communication*, 18(1), 75-95. https://doi.org/10.1207/s15327027hc1801_4
- Austin, E. W., Pinkleton, B. E., Radanielina-Hita, M. L., & Ran, W. (2015). The role of parents' critical thinking about media in shaping expectancies, efficacy and nutrition behaviors for families. *Health Communication*, 30(12), 1256-1268.
<https://doi.org/10.1080/10410236.2014.930550>
- Auter, P. (1992). Psychometric: TV that talks back. An experimental validation of a parasocial interaction scale. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 36(2), 173-181.
<https://doi.org/10.1080/08838159209364165>
- Auter, P., & Davis, D. (1991). When characters speak directly to viewers: Breaking the fourth wall in television. *Journalism Quarterly*, 68(1-2), 165-171.
<https://doi.org/10.1177/107769909106800117>
- Baezconde-Garbanati, L. A., Chatterjee, J. S., Frank, L. B., Murphy, S. T., Moran, M. B., Werth, L. N., ... O'Brien, D. (2014). Tamale Lesson: A case study of a narrative health communication intervention. *Journal of Communication in Healthcare*, 7(2), 82-92.
<https://doi.org/10.1179/1753807614Y.0000000055>
- Bal, M. (1997). *Narratology. Introduction to the theory of narrative*. (2nd ed.). Canada: University of Toronto Press.
- Balint, K., & Bilandzic, H. (2017). Health communication through media narratives: Factors, processes and effects. *International Journal of Communication*, 11(0), 7. Recuperado de: <http://ijoc.org/index.php/ijoc/article/view/8383>

- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Englewood Cliffs, NJ.
Recuperado de http://www.asecib.ase.ro/mps/Bandura_SocialLearningTheory.pdf
- Bandura, A. (2004). Social Cognitive Theory for personal and social change by enabling media. En M. Cody, M. Sabido, A. Singhal, & E. Rogers (Eds.), *Entertainment-Education and Social Change. History, Research, and Practice*. (pp. 75-96). Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Banerjee, S. C., & Greene, K. (2012). Role of transportation in the persuasion process: cognitive and affective responses to antidrug narratives. *Journal of Health Communication*, 17(5), 564-581. <https://doi.org/10.1080/10810730.2011.635779>
- Behm-Morawitz, E., Aubrey, J. S., Pennell, H., & Kim, K. B. (2017). Examining the effects of MTV's 16 and Pregnant on adolescent girls' sexual health: The implications of character affinity, pregnancy risk factors, and health literacy on message effectiveness. *Health Communication*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1399506>
- Bilandzic, H., & Busselle, R. (2011). Enjoyment of films as a function of narrative experience, perceived realism and transportability. *Communications*, 36(1), 29-50. <https://doi.org/10.1515/comm.2011.002>
- Bilandzic, H., & Busselle, R. (2017). Beyond metaphors and traditions. Exploring the conceptual boundaries of narrative engagement. En F. Hakelmulder, M. Kuijpers, E. Tan, K. Bálint, & M. Doicaru (Eds.), *Narrative absorption* (pp. 11-27). Amsterdam / Philadelphia: John Benjamins B.V.
- Blanton, H., Gerrard, M., & McClive-Reed, K. P. (2013). Threading the needle in health-risk communication: increasing vulnerability salience while promoting self-worth. *Journal of Health Communication*, 18(11), 1279-1292. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.778359>
- Block, L. G., & Keller, P. A. (1997). Effects of Self-Efficacy and Vividness on the Persuasiveness of Health Communications. *Journal of Consumer Psychology*, 6(1), 31-54. https://doi.org/10.1207/s15327663jcp0601_02

- Bouman, M. (2014). Entertainment-Education: European approach. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 408-410). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- Braddock, K., & Dillard, J. P. (2016). Meta-analytic evidence for the persuasive effect of narratives on beliefs, attitudes, intentions, and behaviors. *Communication Monographs*, 83(4), 446-467. <https://doi.org/10.1080/03637751.2015.1128555>
- Braverman, J. (2008). Testimonios versus mensajes persuasivos informativos: El efecto moderador del modo de entrega y la participación personal. *Communication Research*, 35(5), 666-694. <https://doi.org/10.1177/0093650208321785>
- Brown, V. J. (2014). Risk Perception: It's personal. *Environmental Health Perspectives*, 122(10), 276-279. <https://doi.org/10.1289/ehp.122-A276>
- Bryan, A. D., Schmiege, S. J., & Magnan, R. E. (2012). Marijuana use and risky sexual behavior among high-risk adolescents: trajectories, risk factors, and event-level relationships. *Developmental Psychology*, 48(5), 1429-1442. <https://doi.org/10.1037/a0027547>
- Buckingham, D., & Domaille, K. (2009). Making media education happen: A global view. En C. Chi-Kim (Ed.), *Media Education in Asia* (pp. 19-30). Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-1-4020-9529-0_3
- Burneo, C., Córdova, A., Gutiérrez, M. J., & Ordóñez, A. (2015). *Embarazo adolescente en el marco de la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar (ENIPLA) 2014 y el Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia 2015* (p. 56). Quito, Ecuador: Plataforma por el Derecho a la Salud. Recuperado de: <https://bit.ly/2oFGUjN>
- Busselle, R. (2001). Television exposure, perceived realism, and exemplar accessibility in the social judgment process. *Media Psychology*, 3(1), 43-67. https://doi.org/10.1207/S1532785XMEP0301_03
- Busselle, R., & Bilandzic, H. (2008). Fictionality and perceived realism in experiencing stories: A model of narrative comprehension and engagement. *Communication Theory*, 18(2), 255-280. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2008.00322.x>
- Busselle, R., & Bilandzic, H. (2009). Measuring narrative engagement. *Media Psychology*, 12(4), 321-347. <https://doi.org/10.1080/15213260903287259>

- Busselle, R. W., & Greenberg, B. S. (2000). The Nature of Television Realism Judgments: A Reevaluation of Their Conceptualization and Measurement. *Mass Communication and Society*, 3(2-3), 249-268. https://doi.org/10.1207/S15327825MCS0323_05
- Cacioppo, J., & Petty, R. (1981). Social psychological procedures for cognitive response assessment: The thought-listing technique. En T. Merluzzi, R. Glass, & M. Genest (Eds.), *Cognitive assessment* (pp. 309-342). New York: Guilford.
- Cappella, J. N., Yzer, M., & Fishbein, M. (2003). Using beliefs about positive and negative consequences as the basis for designing message interventions for lowering risky behavior. En D. Romer (Ed.), *Reducing Adolescent Risk: Toward an Integrated Approach* (pp. 210-220). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781452233611>
- Carrillo, M. C. (2005). El espejo distante. Construcciones de la migración en los jóvenes hijos e hijas de emigrantes ecuatorianos. En G. Herrera & A. Torres (Eds.), *La migración ecuatoriana: transnacionalismo, redes e identidades* (1º). Quito, Ecuador: Flacso-Sede Ecuador.
- Carvajal, A. M. (2017, mayo 24). Lenín Moreno firma sus primeros 10 Decretos; elimina el Plan Familia. *El Comercio*. Recuperado de: <https://bit.ly/2qZq2q8>
- Chandra-Mouli, V., McCarraher, D. R., Phillips, S. J., Williamson, N. E., & Hainsworth, G. (2014). Contraception for adolescents in low and middle income countries: needs, barriers, and access. *Reproductive Health*, 11(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-1>
- Chang, C.-S., Liu, E. Z.-F., Lee, C.-Y., Chen, N.-S., Hu, D.-C., & Lin, C.-H. (2011). Developing and Validating a Media Literacy Self-Evaluation Scale (MLSS) for Elementary School Students. *Turkish Online Journal of Educational Technology - TOJET*, 10(2), 63-71.
- Chen, M., Bell, R. A., & Taylor, L. D. (2016). Narrator point of view and persuasion in health narratives: The role of protagonist-reader similarity, identification, and self-referencing. *Journal of Health Communication*, 21(8), 908-918. <https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1177147>

- Chen, M., Bell, R. A., & Taylor, L. D. (2017). Persuasive effects of point of view, protagonist competence, and similarity in a health narrative about type 2 diabetes: : Vol 22, No 8. *Journal of Health Communication*, 22(8). <https://doi.org/10.1080/10810730.2017.1341568>
- Cherry, A., & Dillon, M. (2014). *International Handbook of Adolescent Pregnancy - Medical, Psychosocial, and Public Health Responses*. (A. Cherry & M. Dillon, Eds.). New York & London: Springer. Recuperado de [//www.springer.com/us/book/9781489980250](http://www.springer.com/us/book/9781489980250)
- Cho, H., Shen, L., & Wilson, K. (2012). Perceived realism: Dimensions and roles in narrative persuasion. *Communication Research*, 41(6), 828-851.
<https://doi.org/10.1177/0093650212450585>
- Cho, H., Shen, L., & Wilson, K. (2013). What makes a message real? The effects of perceived realism of alcohol- and drug-related messages on personal probability estimation, 48.
<https://doi.org/10.3109/10826084.2012.762528>
- Christy, K. R. (2017). I, You, or He: Examining the impact of point of view on narrative persuasion. *Media Psychology*, 1-19. <https://doi.org/10.1080/15213269.2017.1400443>
- Chung, A. H., & Slater, M. D. (2013). Reducing stigma and out-group distinctions through perspective-taking in narratives. *Journal of Communication*, 63(5), 894-911.
<https://doi.org/10.1111/jcom.12050>.
- Cianelli, R., & Villegas, N. (2016). Social determinants of health for HIV among hispanic women. *Hispanic health care international: the official journal of the National Association of Hispanic Nurses*, 14(1), 4-9. <https://doi.org/10.1177/1540415316629672>
- Coalición nacional de organizaciones de mujeres. (2014). *Informe Sombra al comité de la CEDAW Ecuador 2014* (p. 88). Quito, Ecuador.
- Cohen, J. (2001). Defining identification: A theoretical look at the identification of audiences with media characters. *Mass Communication and Society*, 4(3), 245-264.
https://doi.org/10.1207/S15327825MCS0403_01
- Cohen, J. (2009). Mediated relationships and media effects: Parasocial Interaction and Identification. En R. L. Nabi & M. B. Oliver (Eds.), *The SAGE Handbook of Media Processes and Effects*. Los Angeles, London: SAGE.

- Cohen, J., & Hershman-Shitrit, M. (2017). Mediated relationships with TV characters. The effects of perceived and actual similarity in personality traits. *Scientific Study of Literature*, 7(1), 109–128. <https://doi.org/10.1075/ssol.7.1.05coh>
- Cohen, J., Oliver, M. B., & Bilandzic, H. (2018). The differential effects of direct address on parasocial experience and identification: Empirical support of discriminant validity. Presentado en ICA, International Communication Association, Praga.
- Cohen, J., & Tal-Or, N. (2017). Antecedents of identification. Character, text, and audiences. En F. Hakelmulder, M. Kuijpers, E. Tan, K. Bálint, & M. Doicaru (Eds.), *Narrative absorption* (pp. 133-156). Amsterdam / Philadelphia: John Benjamins B.V.
- Cohen, J., Weimann-Saks, D., & Mazor-Tregerman, M. (2017). Does Character Similarity Increase Identification and Persuasion? *Media Psychology*, 21(3), 506-528. <https://doi.org/10.1080/15213269.2017.1302344>
- Comisión Europea. (2016). Mandato del grupo de expertos en alfabetización mediática (Meetings of the Media Literacy Expert Group). Recuperado de: <https://goo.gl/PxUPOg>.
- Consejo Nacional de Salud. (2007). *Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos*. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Recuperado de: <https://bit.ly/2VPaseA>
- Corcoran, N. (2007). Theories and models in communicating health messages. *Communicating health: Strategies for health promotion*, 5-31.
- Cordescu, I., & Lobos, C. (2015). *Análisis sobre legislaciones y políticas que afectan el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de SSR y VIH en América Latina*. ONUSIDA, UNFPA, Unicef. Recuperado de http://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Analisis-legislaciones-SSR-y-VIH_o.pdf
- Cordova-Pozo, K., Hoopes, A. J., Cordova, F., Vega, B., Segura, Z., & Hagens, A. (2018). Applying the results based management framework to the CERCA multi-component project in adolescent sexual and reproductive health: a retrospective analysis. *Reproductive Health*, 15. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0461-3>

- Craig, C., Bauman, A., & Reger-Nash, B. (2010). Testing the hierarchy of effects model: ParticipACTION's serial mass communication campaigns on physical activity in Canada. *Health Promotion International*, 25(1), 14-23.
<https://doi.org/10.1093/heapro/dapo48>
- Cuesta, U., & Menéndez, T. (2017). Comunicación social y salud: Un nuevo planteamiento estratégico. En C. Peñafiel, J. L. Terrón, E. Bustamante, S. Gaspar, U. Cuesta, & T. Menéndez (Eds.), *Comunicación y Salud* (p. 682). Madrid: Dextra Editorial S.L.
- Cupp, P., Savage, M., Atwood, K., & Abadi, M. (2015). Risky health behaviors among adolescents and young adults. En N. G. Harrington (Ed.), *Health communication: theory, method, and application* (1.^a ed.). Nueva York: Routledge.
- Dahlstrom, M. F. (2012). The persuasive influence of narrative causality: Psychological mechanism, strength in overcoming resistance, and persistence over time. *Media Psychology*, 15(3), 303-326. <https://doi.org/10.1080/15213269.2012.702604>
- Dal Cin, S., Gibson, B., Zanna, M., Shumate, R., & Fong, G. (2007). Smoking in movies, implicit associations of smoking with the self, and intentions to smoke. - PubMed - NCBI. *Psychological Science*, 18(7). <https://doi.org/10.1177/0093650211408594>
- De Genna, N. M., Larkby, C., & Cornelius, M. D. (2011). Pubertal timing and early sexual intercourse in the offspring of teenage mothers. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(10), 1315-1328. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9609-3>
- de Graaf, A. (2014). The effectiveness of adaptation of the protagonist in narrative impact: Similarity influences health beliefs through self-referencing. *Human Communication Research*, 40(1), 73-90. <https://doi.org/10.1111/hcre.12015>
- De Graaf, A., Hoeken, H., Sanders, J., & Beentjes, H. (2009). The role of dimensions of narrative engagement in narrative persuasion. *Communications*, 34(4), 385-405. <https://doi.org/10.1515/COMM.2009.024>
- de Graaf, A., Hoeken, H., Sanders, J., & Beentjes, J. W. J. (2012). Identification as a mechanism of narrative persuasion. *Communication Research*, 39(6), 802-823. <https://doi.org/10.1177/0093650211408594>

- de Graaf, A., Sanders, J., & Hoeken, H. (2016). Characteristics of narrative interventions and health effects: A review of the content, form, and context of narratives in health-related narrative persuasion research. *Review of Communication Research*, (1), 88-131. <https://doi.org/10.12840/issn.2255-4165.2016.04.01.011>
- de Graaf, A., van den Putte, B., Nguyen, M.-H., Zebregs, S., Lammers, J., & Neijens, P. (2017). The effectiveness of narrative versus informational smoking education on smoking beliefs, attitudes and intentions of low-educated adolescents. *Psychology & Health*, 32(7), 810-825. <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1307371>
- de Graaf, A., & van Leeuwen, L. (2017). The role of absorption processes in narrative health communication. En F. Hakelmulder, M. Kuijpers, E. Tan, K. Bálint, & M. Doicaru (Eds.), *Narrative absorption* (pp. 271-292). Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins
- De la Torre, V., Castello, P., & Cevallos, M. R. (2015). *Vidas robadas: entre la omisión y la premeditación. Situación de la maternidad forzada en niñas del Ecuador* (p. 47). Quito, Ecuador: Fundación Desafío. Recuperado de: <https://bit.ly/1WgSzEf>
- de Wit, J. B. F., Das, E., & Vet, R. (2008). What works best: objective statistics or a personal testimonial? An assessment of the persuasive effects of different types of message evidence on risk perception. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 27(1), 110-115. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.27.1.110>
- Delva, J., Horner, P., & Sánchez, N. (2014). Adolescent Pregnancy in Chile: A social, cultural, and political analysis. En A. Cherry & M. Dillon (Eds.), *International handbook of adolescent pregnancy* (pp. 225-240). New York: Springer.
- Dornaletche, J., Alonso, A. B., & Cardenal, L. M. (2015). Categorización, selección de ítems y aplicación del test de alfabetización digital online como indicador de la competencia mediática. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, 22(44), 177-185. <https://doi.org/10.3916/C44-2015-19>

- Dunlop, S. M., Wakefield, M., & Kashima, Y. (2010). Pathways to persuasion: Cognitive and experiential responses to health-promoting mass media messages. *Communication Research*, 37(1), 133-164. <https://doi.org/10.1177/0093650209351912>
- Dunlop, S., Wakefield, M., & Kashima, Y. (2008). Can You Feel It? Negative Emotion, Risk, and Narrative in Health Communication. *Media Psychology*, 11(1), 52-75. <https://doi.org/10.1080/15213260701853112>
- Eaton, A. A., & Matamala, A. (2014). The relationship between heteronormative beliefs and verbal sexual coercion in college students. *Archives of Sexual Behavior*, 43(7), 1443-1457. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0284-4>
- Edgar, T. (2014). Social Marketing. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- ENIPLA. (2011). *Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar*. Quito, Ecuador.
- Erickson, S. E., Dal Cin, S., & Byl, H. (2019). An Experimental Examination of Binge Watching and Narrative Engagement. *Social Sciences*, 8(1), 19. <https://doi.org/10.3390/socsci8010019>
- Escalas, J. E. (2007). Self-Referencing and persuasion: Narrative transportation versus analytical elaboration. *Journal of Consumer Research*, 33(4), 421-429. <https://doi.org/10.1086/510216>
- Estrella, S. (2015, marzo 10). Críticas constitucionales al Plan Familia Ecuador. *El Comercio*. Recuperado de <http://www.elcomercio.com/actualidad/plan-familia-criticas-sexualidad-abstinencia.html>
- Fernández, F., & Martínez, J. (1999). *Manual básico de lenguaje y narrativa audiovisual*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Ferrés, J., & Piscitelli, A. (2012). La competencia mediática: propuesta articulada de dimensiones e indicadores. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, XIX (38), 75-82. <https://doi.org/10.3916/C38-2012-02-08>
- Field, S. (2002). *El manual del guionista: Ejercicios e instrucciones para escribir un buen guion paso a paso* (6.ª ed.). Plot Ediciones, S.L.

- Fishbein, M. (2000). The role of theory in HIV prevention. *AIDS Care*, 12(3), 273-278.
<https://doi.org/10.1080/09540120050042918>
- Fitzgerald, K., & Green, M. (2017). Narrative persuasion. Effects of transporting stories on attitudes, beliefs, and behaviors. En F. Hakelmulder, M. Kuijpers, E. Tan, K. Bálint, & M. Doicaru (Eds.), *Narrative absorption* (pp. 49-67). Amsterdam / Philadelphia: John Benjamins B.V.
- Flannery, D. J., Rowe, D. C., & Gulley, B. L. (1993). Impacto del estado puberal, el calendario y la edad en la experiencia sexual y la delincuencia entre adolescentes. *Journal of Adolescent Research*, 8(1), 21-40. <https://doi.org/10.1177/074355489381003>
- Freire, W., Belmont, P., Rivas-Mariño, G., Larrea, A., Ramírez-Luzuriaga, M., & Silva-Jaramillo, KM y Valdivia, C. (2015). *Tomo II Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Salud Sexual y Reproductiva. ENSANUT-ECU 2012. Ministerio de Salud Pública/Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Quito, Ecuador. Recuperado de:
https://www.unicef.org/ecuador/ENSANUT_TOMO_II.compressed.pdf
- García, J. Á. (1998). *Acción, relato, discurso: Estructura de la ficción narrativa*. España: Universidad de Salamanca.
- Gebbers, T., de Wit, J. B. F., & Appel, M. (2017). Transportation into narrative worlds and the motivation to change health-related behavior. *International Journal of Communication*, 11(0), 21. Recuperado de:
<http://ijoc.org/index.php/ijoc/article/view/6977>
- Genette, G. (1983). *Narrative discourse. An essay in method*. Ithaca, New York: Cornell University Press.
- Goicochea, A. (2000). *El relato testimonial en la literatura argentina de fin de siglo*. Universidad Nacional de La Plata. Recuperado de <http://www.fuentesmemoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.5/te.5.pdf>
- Goicolea, I., Salazar, M., Edin, K., & Öhman, A. (2012). When Sex is Hardly About Mutual Pleasure: Dominant and Resistant Discourses on Sexuality and its Consequences for Young People's Sexual Health. *International Journal of Sexual Health*, 24(4), 303-3017.
<https://doi.org/10.1080/19317611.2012.715121>

- Goicolea, I., Wulff, M., & Öhman, A. (2009). Risk factors for pregnancy among adolescent girls in Ecuador's Amazon basin: a case-control study. *Revista Panamá Salud Pública*, 26(3), 221-228. Recuperado de www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20058832
- Goicolea, I., Wulff, M., Sebastian, M. S., & Öhman, A. (2010). Adolescent pregnancies and girls' sexual and reproductive rights in the amazon basin of Ecuador: an analysis of providers' and policy makers' discourses. *BMC International Health and Human Rights*, 10, 12.
<https://doi.org/10.1186/1472-698X-10-12>
- González-Cabrera, C. (2012). *Identidad por valores como metodología válida para la elaboración de mensajes en campañas de prevención del embarazo adolescente*. Universidad del Azuay, Cuenca - Ecuador. Recuperado de:
<http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/2896>
- González-Cabrera, C., & Ugalde, C. (2016). Inequality in ICT Access and its Influence on Media Competency. *Ubiquitous Learning: An International Journal*, 9(4), 41-54.
<https://doi.org/10.18848/1835-9795/CGP/v09i04/41-54>
- González-Cabrera, C., Ugalde, C., & Piedra, L. (2019). Media Competence Inequality in Regular and Flexible/Distance Education Systems. En Á. Rocha, C. Ferrás, & M. Paredes (Eds.), *Information Technology and Systems* (pp. 891-900). Springer International Publishing.
https://doi.org/10.1007/978-3-030-11890-7_83
- Green, M. C. (2004). Transportation into narrative worlds: The role of prior knowledge and perceived realism. *Discourse Processes*, 38(2), 247-266.
https://doi.org/10.1207/s15326950dp3802_5
- Green, M. C. (2006). Narratives and cancer communication. *Journal of Communication*, 56, 163-183. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00288.x>
- 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>
- Green, M. C., & Brock, T. C. (2002). In the Mind's Eye. Transportation-Imagery Model of Narrative Persuasion. En M. C. Green, J. J. Strange, & T. C. Brock (Eds.), *Narrative*

- Impact. Social and Cognitive Foundations*. (pp. 315-342). Mahwah, New Jersey & London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Green, M. C., Rozin, P., & Aldao, A. (2004). Effect of story details on transportation into narrative worlds and identification with characters. Presentado en IGEL, Edmonton.
- Guillemette, L., & Lévesque, C. (2016). Narratology. En L. Hébert (Ed.), *Signo. Theoretical semiotics on the web*. Rimouski (Quebec). Recuperado de:
<http://www.signosemio.com/genette/narratology.asp>
- Hall, A. (2017). Perceived Realism - Communication - Oxford Bibliographies. *Oxford Bibliographies*. <https://doi.org/10.1093/OBO/9780199756841-0046>
- Hamby, A., Brinberg, D., & Daniloski, K. (2017). Reflecting on the journey: Mechanisms in narrative persuasion. *Journal of Consumer Psychology*, 27(1), 11-22.
<https://doi.org/10.1016/j.jcps.2016.06.005>
- Harrington, N. G. (2015). *Health communication: theory, method, and application* (1.^a ed.). Nueva York: Routledge.
- Hayes, A. (2013). Introduction to mediation, moderation and conditional process analysis: A regression-based approach. New York & London: The Guilford Press.
- Hayes, A. (2018). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis. A regression-based approach (2.a ed.). New York & London: The Guilford Press.
- Helme, D., Savage, M., & Record, R. (2015). Campaigns and Interventions. En N. G. Harrington (Ed.), *Health communication: theory, method, and application* (1.^a ed., p. 499). Nueva York: Routledge.
- Hendrick, C. E., Cance, J. D., & Maslowsky, J. (2016). Peer and individual risk factors in adolescence explaining the relationship between girls' pubertal timing and teenage childbearing. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(5), 916-927.
<https://doi.org/10.1007/s10964-016-0413-6>
- Herman, D., Jahn, M., & Ryan, M.-L. (Eds.). (2005). *Routledge Encyclopedia of Narrative Theory*. New York: Routledge.
- Herrera, G. (2008). *Ecuador: La migración internacional en cifras* (1.^a). Quito, Ecuador: FLACSO Ecuador. Recuperado de <https://bit.ly/2wofXNG>

- Hobbs, R., & Frost, R. (2003). Measuring the acquisition of media-literacy skills. *Reading Research Quarterly*, 38(3), 330-355. <https://doi.org/10.1598/RRQ.38.3.2>
- Hoeken, H., & Fikkers, K. (2014). Issue-relevant thinking and identification as mechanisms of narrative persuasion. *Poetics*, 44, 84-99. <https://doi.org/10.1016/j.poetic.2014.05.001>
- Hoeken, H., Kolthoff, M., & Sanders, J. (2016). Story perspective and character similarity as drivers of identification and narrative persuasion. 311.
Recuperado de <http://repository.ubn.ru.nl/handle/2066/161924>
- Hoeken, H., & Sinkeldam, J. (2014). The role of identification and perception of just outcome in evoking emotions in narrative persuasion. *Journal of Communication*, 64(5), 935-955. <https://doi.org/10.1111/jcom.12114>
- Hoeken, H., & den Ouden, H. (2019). Narrative Health Communication. En H. Vandebosch & L. Green (Eds.), *Narratives in Research and Interventions on Cyberbullying among Young People* (pp. 61-74). https://doi.org/10.1007/978-3-030-04960-7_5
- Hoffman, E. W., Austin, E. W., Pinkleton, B. E., & Austin, B. W. (2017). An exploration of the associations of alcohol-related social media use and message interpretation outcomes to problem drinking among college students. *Health Communication*, 32(7), 864-871. <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1195677>
- Hoffner, C., & Cantor, J. (1991). Perceiving and responding to mass media characters. En *Responding to the screen: Reception and reaction processes* (pp. 63-101). Hillsdale, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Igartua, J. J. (2006). *Métodos cuantitativos de investigación en comunicación*. Barcelona: Bosch.
- Igartua, J. J. (2007). *Persuasión Narrativa*. Barcelona: Bosch.
- Igartua, J. J. (2010). Identification with characters and narrative persuasion through fictional feature films. *Communications. The European Journal of Communication Research*, 35(4), 347-373. <https://doi.org/10.1515/comm.2010.019>.
- Igartua, J. J. (2012). Mejor convencer entreteniendo: comunicación para la salud y persuasión narrativa. *Revista de Comunicación y Salud*, 1(1), 69-83. Recuperado de: <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/12>

- Igartua, J. J. (2017). Comunicación para la salud y edu-entretenimiento. En U. Cuesta, C. Peñafiel, J. L. Terrón, E. Bustamante, S. Gaspar, & T. Menéndez (Eds.), *Comunicación y Salud* (pp. 161-178). Madrid: Dextra Editorial S.L.
- Igartua, J. J. (2018). *Contando historias para provocar cambios sociales. Claves teóricas y retos en la investigación sobre persuasión narrativa*. Uninorte.
- Igartua, J. J., & Barrios, I. (2012). Changing Real-World Beliefs With Controversial Movies: Processes and Mechanisms of Narrative Persuasion. *Journal of Communication*, 62(3), 514-531.
<https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2012.01640.x>
- Igartua, J. J., & Fiuza, D. (2018). Persuading with narratives against gender violence. Effect of similarity with the protagonist on Identification and risk-perception. *Palabra Clave*, 21(2), 499-523. <https://doi.org/10.5294/pacla.2018.21.2.10>
- Igartua, J. J., & Frutos, F. J. (2017). Enhancing attitudes toward stigmatized groups with movies: Mediating and moderating processes of narrative persuasion. *International Journal of Communication*, 11(0), 20. Recuperado de:
<http://ijoc.org/index.php/ijoc/article/view/5779>
- Igartua, J. J., & Muñiz, C. (2008). Identificación con los personajes y disfrute ante largometrajes de ficción. Una investigación empírica. *Comunicación y Sociedad*, 21(1), 25-52. Recuperado de: <https://bit.ly/2Hrttji>
- Igartua, J. J., & Páez, D. (1997a). Art and remembering traumatic collective events: The case of the Spanish Civil War. En J. Pennebaker, B. Rímé, & D. Páez (Eds.), *Collective memory of political event. Social psychological perspectives* (pp. 79-101). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. <https://bit.ly/2JYzzaT>
- Igartua, J. J., & Páez, D. (1997b). El cine sobre la Guerra Civil Española: una investigación sobre su impacto en actitudes y creencias. *Boletín de Psicología*, 57, 7-39.
- Igartua, J. J., & Páez, D. (1998). Validez y fiabilidad de una escala de empatía e identificación con los personajes. *Psicothema*, 10(2), 423-436.

- Igartua, J. J., & Vega, J. (2016). Identification with characters, elaboration, and counterarguing in Entertainment-Education interventions through audiovisual fiction. *Journal of Health Communication, 21*(3), 293-300. <https://doi.org/10.1080/10810730.2015.1064494>
- Igartua, J. J., Wojcieszak, M., Cachón-Ramón, D., & Guerrero-Martín, I. (2017). "Si te engancha, compártela en redes sociales". Efectos conjuntos de la similitud con el protagonista y el contacto imaginado en la intención de compartir una narración corta a favor de la inmigración. *Revista Latina de Comunicación Social, 72*, 1085-1106. <http://dx.doi.org/10.4185/RLCS-2017-1209>
- Igartua, J. J., Wojcieszak, M., & Kim, N. (2019). How the interplay of imagined contact and first-person narratives improves attitudes toward stigmatized immigrants: A conditional process model. *European Journal of Social Psychology, 49*(2), 385-397. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2509>
- Igartua, J., Wojcieszak, M., Cachón-Ramón, D., & Guerrero-Martín, I. (2017). "Si te engancha, compártela en redes sociales". Efectos conjuntos de la similitud con el protagonista y el contacto imaginado en la intención de compartir una narración corta a favor de la inmigración. *Revista Latina de Comunicación Social*. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2017-1209>
- Imamura, M., Tucker, J., Hannaford, P., Da Silva, M., Astin, M., Wyness, L., ... Temmerman, M. (2007). Factors associated with teenage pregnancy in the European Union countries: a systematic review. *European Journal of Public Health, 17*(6), 630-636. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckm014>
- INEC. (2016). *Estadísticas vitales. Registro estadístico de nacidos vivos y defunciones 2016*. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Ecuador en cifras. Recuperado de: <https://bit.ly/2IcORaA>
- INEC. (2017). *Encuesta nacional de empleo, desempleo y subempleo. Indicadores de pobreza y desigualdad*. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Ecuador en cifras. Recuperado de: <https://bit.ly/2FwS16x>
- International Communication Association. (2018). Welcome to the Health Communication Division. Recuperado 11 de febrero de 2018, de <http://www.icahdq.org/group/health>

- Ivanova, O., Córdova, K., Esmeralda, Z., Vega, B., Chandra-Mouli, V., Hindin, M., ... Michielsen, K. (2016). Lessons learnt from the CERCA Project, a multicomponent intervention to promote adolescent sexual and reproductive health in three Latin America countries: a qualitative post-hoc evaluation. *Evaluation and Program Planning*, 58, 98-105. <http://dx.doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2016.06.007>
- Jeong, S.-H., Cho, H., & Hwang, Y. (2012). Media literacy interventions: A meta-analytic review. *The Journal of Communication*, 62(3), 454-472. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2012.01643.x>
- Kågesten, A., Gibbs, S., Blum, R. W., Moreau, C., Chandra-Mouli, V., Herbert, A., & Amin, A. (2016). Understanding factors that shape gender attitudes in early adolescence globally: A mixed-methods systematic review. *PloS One*, 11(6), e0157805. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157805>
- Kaufman, G. F., & Libby, L. K. (2012). Changing beliefs and behavior through experience-taking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103(1), 1-19. <https://doi.org/10.1037/a0027525>
- Keer, M., van den Putte, B., de Wit, J., & Neijens, P. (2013). The effects of integrating instrumental and affective arguments in rhetorical and testimonial health messages. *Journal of Health Communication*, 18(9), 1148-1161. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.768730>
- Keller, S. N., & Brown, J. D. (2002). Media interventions to promote responsible sexual behavior. *Journal of Sex Research*, 39(1), 67-72. <https://doi.org/10.1080/00224490209552123>
- Kennedy, M. G., McClish, D., Jones, R. M., Jin, Y., Wilson, D. B., & Bishop, D. L. (2018). Effects of an entertaining, culturally targeted narrative and an appealing expert interview on the colorectal screening intentions of African American women. *Journal of Community Psychology*, 46(7), 925-940. <https://doi.org/10.1002/jcop.21983>
- Kim, H. K., & Shapiro, M. A. (2016). When bad things happen to a protagonist like you: The role of self in resistance to negatively framed health narratives. *Journal of Health Communication*, 21(12), 1227-1235. <https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1240268>

- Kim, H. S., Bigman, C. A., Leader, A. E., Lerman, C., & Cappella, J. N. (2012). Narrative Health Communication and Behavior Change: The Influence of Exemplars in the News on Intention to Quit Smoking. *The Journal of Communication*, 62(3), 473-492. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2012.01644.x>
- Kim, M., Shi, R., & Cappella, J. N. (2016). Effect of Character-Audience Similarity on the Perceived Effectiveness of Antismoking PSAs via Engagement. *Health Communication*, 31(10), 1193-1204. <https://doi.org/10.1080/10410236.2015.1048421>
- Klarer, M. (2014). Putting television 'aside': novel narration in House of Cards. *New Review of Film and Television Studies*, 12(2), 203-220. <https://doi.org/10.1080/17400309.2014.885818>
- Kollodge, R. (2017). *Mundos aparte. La Salud y los derechos reproductivos en tiempos de desigualdad. Estado de la población mundial 2017*. (R. Kollodge, Ed.). Fondo de Población de las Naciones Unidas. UNFPA. Recuperado de: <https://bit.ly/2gVIRae>
- Koltay, T. (2011). The media and the literacies: media literacy, information literacy, digital literacy. *Media, Culture & Society*, 33(2), 211-221. <https://doi.org/10.1177/0163443710393382>
- Krakow, M. M., Yale, R. N., Jensen, J. D., Carcioppolo, N., & Ratcliff, C. L. (2018). Comparing Mediation Pathways for Narrative- and Argument-Based Messages: Believability, Counterarguing, and Emotional Reaction†. *Human Communication Research*, 44(3), 299-321. <https://doi.org/10.1093/hcr/hqy002>
- Kreuter, M. W., Green, M. C., Cappella, J. N., Slater, M. D., Wise, M. E., Storey, D., ... Woolley, S. (2007). Narrative communication in cancer prevention and control: a framework to guide research and application. *Annals of Behavioral Medicine: A Publication of the Society of Behavioral Medicine*, 33(3), 221-235. <https://doi.org/10.1080/08836610701357922>
- Kuzmičová, A., & Bálint, K. (2018). Personal relevance in story reading: A research review. En N. Easterlin (Ed.), *Knowledge, Understanding, Well-being: Cognitive Literary Studies*. (Vol. 39, pp. 1-44).

- Lapsley, D., & Hill, P. (2010). Subjective invulnerability, optimism bias and adjustment in emerging adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(8), 847-857. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9409-9>
- Larrea, C., & Camacho, G. (2013). *Atlas de las desigualdades socio-económicas del Ecuador* (p. 185). Quito, Ecuador: SENPLADES. Recuperado de: <https://bit.ly/2YAAPXt>
- Larsen, S. F., & László, J. (1990). Cultural-historical knowledge and personal experience in appreciation of literature. *European Journal of Social Psychology*, 20(5), 425-440. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2420200505>
- Liang, Y. (Jake), & Tukachinsky, R. H. (2017). Narrative Persuasion 2.0: Transportation in Participatory Websites. *Communication Research Reports*, 34(3), 201-210. <https://doi.org/10.1080/08824096.2017.1285759>
- Lien, N.-H., & Chen, Y.-L. (2013). Narrative ads: The effect of argument strength and story format. *Journal of Business Research*, 66(4), 516-522. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2011.12.016>
- Little, C. B., & Rankin, A. (2001). Why do they start it? Explaining reported early-teen sexual activity. *Sociological Forum*, 16(4), 703-729. Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/684830>
- Livingstone, S. (2004). What is media literacy? *Intermedia*, 32(3), 18-20. Recuperado de: <http://www.iicom.org/intermedia/>
- Ma, Q., Ono-Kihara, M., Cong, L., Xu, G., Pan, X., Zamani, S., ... Kihara, M. (2009). Early initiation of sexual activity: a risk factor for sexually transmitted diseases, HIV infection, and unwanted pregnancy among university students in China. *BMC Public Health*, 9, 111. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-111>
- Maksl, A., Ashley, S., & Craft, S. (2015). Measuring News Media Literacy. *Journal of Media Literacy Education*, 17.
- Mancheno Karolys, M. (2010). Ecuador: efectos de la emigración en los resultados educativos. *Historia Actual Online*, (22), 57-75.
- Maness, S., Buhi, E., Daley, E., Baldwin, J., & Kromrey, J. (2016). Social determinants of health and adolescent pregnancy: An analysis from the national longitudinal study of

- adolescent to adult health. *Journal of Adolescent Health*, 58(6), 636-643.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.02.006>
- Martins, N., & Jensen, R. (2014). The relationship between “Teen Mom” reality programming and teenagers’ beliefs about teen parenthood. *Mass Communication and Society*, 17(6), 830-852. <https://doi.org/10.1080/15205436.2013.851701>
- Martins, N., Malacane, M., Lewis, N., & Kraus, A. (2016). A content analysis of teen parenthood in “Teen Mom” reality programming. *Health Communication*, 31(12), 1548-1556.
<https://doi.org/10.1080/10410236.2015.1089465>
- McGuire, W. J. (1984). Public communication as a strategy for inducing health-promoting behavioral change. *Preventive Medicine*, 13(3), 299-319. [https://doi.org/10.1016/0091-7435\(84\)90086-0](https://doi.org/10.1016/0091-7435(84)90086-0)
- McQueen, A., Kreuter, M. W., Kalesan, B., & Alcaraz, K. I. (2011). Understanding narrative effects: the impact of breast cancer survivor stories on message processing, attitudes, and beliefs among African American women. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 30(6), 674-682.
<https://doi.org/10.1037/a0025395>
- Meadows, C. W. (2018). The Effects of Message Elements and Individual Attributes on Transportation in Health Narratives. *Journal of Health Informatics & Management*, 2018. Recuperado de <https://www.scitechnol.com/abstract/the-effects-of-message-elements-and-individual-attributes-on-transportation-in-health-narratives-7817.html>
- Mendoza, L., Claros, D., & Peñaranda, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3), 243-253. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>
- Menéndez, T. (2006). Psicología social de la salud: aproximación teórica a modelos de prevención y promoción de la salud. En U. Cuesta & A. Ugarte (Eds.), *Comunicación Social y Salud. Una introducción*. (pp. 121-135). Madrid: Edipo.

- Ministerio de Educación. (2018). Currículos del Bachillerato General Unificado y de la Educación General Básica - Ministerio de Educación del Ecuador. Recuperado 7 de mayo de 2018, de <https://educacion.gob.ec/curriculo-bgu/>
- Ministerio de Salud Pública. (2008). Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes. Recuperado de <http://207.58.191.15:8180/xmlui/handle/123456789/195>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021* (p. 278). Quito, Ecuador: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. Recuperado de <https://bit.ly/2J8fnoR>
- Ministerio de Salud Pública, Senplades, UNFPA, & Sendas. (2017). *Estudio Costos de Omisión en Salud Sexual y Salud Reproductiva en Ecuador*. (p. 400). Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Senplades, UNFPA, y SENDAS. Recuperado de <http://sendas.org.ec/documentos/informe002.pdf>
- MLN. (2018). Your State Legislation. Recuperado 1 de mayo de 2018, de <https://medialiteracynow.org/your-state-legislation/>
- Moyer-Gusé, E. (2008). Toward a theory of entertainment persuasion: Explaining the persuasive effects of Entertainment-Education messages. *Communication Theory*, 18(3), 407-425.
<https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2008.00328.x>
- Moyer-Gusé, E. (2014). Entertainment-Education: Role of involvement. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 413-415). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- Moyer-Gusé, E., Chung, A. H., & Jain, P. (2011). Identification with characters and discussion of taboo topics after exposure to an entertainment narrative about sexual health. *Journal of Communication*, 61(3), 387-406. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2011.01551.x>
- Moyer-Gusé, E., & Dale, K. (2017). Narrative persuasion theories. En P. Rössler, C. Hoffner, & L. van Zoonen (Eds.), *The International Encyclopedia of Media Effects* (p. 11). Recuperado de:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/9781118783764.wbiemeo082>

- 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>
- Moyer-Gusé, E., & Nabi, R. L. (2010). Explaining the effects of narrative in an entertainment television program: Overcoming resistance to persuasion. *Human Communication Research, 36*(1), 26-52.
<https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2009.01367.x>
- Murphy, S., Frank, L., Chatterjee, J., & Baezconde-Garbanati, L. (2013). Narrative versus non-narrative: The role of identification, transportation and emotion in reducing health disparities. *The Journal of Communication, 63*(1), 116-137.
<https://doi.org/10.1111/jcom.12007>
- Murphy, S., Frank, L., Moran, M., & Patnoe-Woodley, P. (2011). Involved, transported, or emotional? Exploring the determinants of change in knowledge, attitudes, and behavior in entertainment-education. *Journal of Communication, 61*(3), 407-431.
<https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2011.01554.x>
- Naciones Unidas - Derechos Humanos, Oficina del Alto Comisionado América del Sur. (2015). Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) - Ecuador, 2015. Recuperado 5 de febrero de 2018, de <http://acnudh.org/comite-para-la-eliminacion-de-todas-las-formas-de-discriminacion-contra-la-mujer-cedaw-ecuador-2015/>
- Napper, L., Reynolds, G., & Fisher, D. (2010). *Measuring perceived susceptibility, perceived vulnerability and perceived risk of HIV infection*. Hauppauge: Nova Science Publishers, Inc. Recuperado de: <https://bit.ly/3oyAiXI>
- Neipp, M., Quiles, M., León, E., Tirado, S., & Rodríguez-Marín, J. (2015). Applying the Theory of Planned Behavior: Which factors influence on doing physical exercise? *Atención Primaria, 47*(5), 287-293. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.07.003>
- Nelson, E., Edmonds, A., Ballesteros, M., Encalada Soto, D., & Rodríguez, O. (2014). The unintended consequences of sex education: an ethnography of a development

- intervention in Latin America. *Anthropology & Medicine*, 21(2), 189-201.
<https://doi.org/10.1080/13648470.2014.918932>
- Niederdeppe, J. (2014). Narratives: Health campaigns. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 913-915). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- Niederdeppe, J., Kim, H. K., Lundell, H., Fazili, F., & Frazier, B. (2012). Beyond Counterarguing: Simple Elaboration, Complex Integration, and Counterelaboration in Response to Variations in Narrative Focus and Sidedness. *Journal of Communication*, 62(5), 758-777. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2012.01671.x>
- Niederhoff, B. (2011). Focalization. En P. Hühn (Ed.), *The living handbook of narratology* (p. Paragraph 1-26). Hamburg: Hamburg University Press. Recuperado de:
<http://hup.sub.uni-hamburg.de/lhn/index.php?title=Focalization&oldid=1561>
- Nisbett, R., & Ross, L. (1980). *Inferencia humana: Estrategias y deficiencias del juicio social*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Obregon, R., & Tufte, T. (2014). Rethinking Entertainment-Education for development and social change. En K. G. Wilkins, T. Tufte, & R. Obregon (Eds.), *The Handbook of Development Communication and Social Change* (pp. 168-188). Hoboken, NJ, USA.: John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118505328.ch11>
- Ophir, Y. (2013). *Pursuing the vividness effect – Textual vividness, identification, transportation and the change of attitudes and behavioral intentions in the context of health communication*. University of Haifa.
- Oringanje, C., Meremikwu, M., Eko, H., Esu, E., Meremikwu, A., & Ehiri, J. E. (2016). Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, Art. No.: CD005215.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD005215.pub3>.
- Ortiz-Prado, E., Simbaña, K., Gómez, L., Stewart-Ibarra, A. M., Scott, L., & Cevallos-Sierra, G. (2017). Abortion, an increasing public health concern in Ecuador, a 10-year population-based analysis. <https://doi.org/10.2147/POR.S129464>

- Ozdemirci, S., Kasapoglu, T., Cirik, D. A., Yerebasmaz, N., Kayikcioglu, F., & Salgur, F. (2016). Is late adolescence a real risk factor for an adverse outcome of pregnancy? *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine: The Official Journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 29(20), 3391-3394. <https://doi.org/10.3109/14767058.2015.1130814>
- Pace, K. (2014). Diffusion of Innovations Model. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 321-323). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- Paek, H.-J. (2014). Risk perceptions. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 1189-1191). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- Palda, K. (1966). The hypothesis of a hierarchy of effects: A partial evaluation. *Journal of Marketing Research*, 3(1), 13-24. <https://doi.org/10.2307/3149430>
- Panova, O., Kulikov, A., Berchtold, A., & Suris, J. (2016). Factors Associated with Unwanted Pregnancy among Adolescents in Russia. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 29(5), 501-505. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2016.04.004>
- Pantelides, E. (2004). Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina. En CEPAL (Ed.), *La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?* (pp. 167-182). LC/L. 2097-P-2004: CEPAL. Recuperado de <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/6729>
- Parvanta, C., Nelson, D., Parvanta, S., & Harner, R. (2011). *Essentials of public health communication*. Sudbury, Mass.: Jones & Bartlett Learning.
- Pellicer, J. (2010). *Triptico cinematografico. El discurso narrativo y su montaje en Amores perros, 21 gramos y Babel y dialogo con Alejandro Gonzalez Inarritu*. México: Siglo XXI Editores.
- Perloff, R. (1993). *The dynamics of persuasion*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Perloff, R. (2017). *The dynamics of persuasion. Communication and Attitudes in the 21st Century* (6.ª ed.). New York & London: Routledge.

- Petty, R., Briñol, P., & Priester, J. (2009). Mass media attitude change. En B. Jennings & M. B. Oliver (Eds.), *Media effects. Advances in theory and research*. (3th ed., pp. 125-164). New York: Routledge.
- Petty, R., & Cacioppo, J. (1986). *Communication and persuasion: Central and peripheral routes to attitude change*. New York: Springer.
- Petty, R., Cacioppo, J., & Goldman, R. (1981). Personal involvement as a determinant of argument-based persuasion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41(5), 847-855. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.41.5.847>
- Petty, R., & Priester, J. (1996). Cambio de actitud de los mass media: implicaciones del modelo de persuasión de elaboración probable. En B. Jennings & D. Zillmann (Eds.), *Los efectos de los medios de comunicación: investigaciones y teorías* (pp. 127-168). España: Paidós Ibérica.
- Picavet, C., van Berlo, W., & Tonnon, S. (2014). Adolescent pregnancy in the Netherlands. En *International handbook of adolescent pregnancy* (pp. 449-463). New York: Springer.
- Pinkleton, B. E., Austin, E. W., Chen, Y.-C. Y., & Cohen, M. (2012). The role of media literacy in shaping adolescents' understanding of and responses to sexual portrayals in mass media. *Journal of Health Communication*, 17(4), 460-476. <https://doi.org/10.1080/10810730.2011.635770>
- Pinkleton, B. E., Austin, E. W., Chen, Y.-C. Y., & Cohen, M. (2013). Assessing effects of a media literacy-based intervention on US adolescents' responses to and interpretations of sexual media messages. *Journal of Children and Media*, 7(4), 463-479. <https://doi.org/10.1080/17482798.2013.781512>
- Pinkleton, B. E., Austin, E. W., Cohen, M., Chen, Y.-C. Y., & Fitzgerald, E. (2008). Effects of a peer-led media literacy curriculum on adolescents' knowledge and attitudes toward sexual behavior and media portrayals of sex. *Health Communication*, 23(5), 462-472. <https://doi.org/10.1080/10410230802342135>
- Pinkleton, B. E., Austin, E. W., & Vord, R. V. de. (2010). The role of realism, similarity, and expectancies in adolescents' interpretation of abuse-prevention messages. *Health Communication*, 25(3), 258-265. <https://doi.org/10.1080/10410231003698937>

- Plan V. (2015, marzo). Plan Familia Ecuador o un retroceso de cien años. Recuperado 2 de febrero de 2018, de /historias/testimonios/plan-familia-ecuador-o-un-retroceso-cien-anos
- Plan V. (2017, agosto). Las crudas cifras del costo del embarazo adolescente en Ecuador. Recuperado 24 de enero de 2018, de /historias/sociedad/cradas-cifras-del-costodel-embarazo-adolescente-ecuador
- Potter, J., & Thai, C. (2016). Conceptual Challenges in Designing Measures for Media Literacy Studies. *International Journal of Media and Information Literacy*, 1(1), 27-42.
<https://doi.org/10.13187/ijmil.2016.1.27>
- Prada, R. (1986). De lo testimonial al testimonio: notas sobre el deslinde del discurso testimonio. En R. Jara & H. Vidal (Eds.), *Testimonio y literatura* (pp. 7-21). Minneapolis: Institute for the Study of Ideologies.
- Presidencia de la República del Ecuador. (2015). *Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia* (Proyecto) (p. 132). Quito, Ecuador.
- Primack, B. A., Douglas, E. L., Land, S. R., Miller, E., & Fine, M. J. (2014). Comparison of media literacy and usual education to prevent tobacco use: a cluster-randomized trial. *The Journal of School Health*, 84(2), 106-115. <https://doi.org/10.1111/josh.12130>
- Primack, B. A., Gold, M. A., Switzer, G. E., Hobbs, R., Land, S. R., & Fine, M. J. (2006). Development and validation of a smoking media literacy scale for adolescents. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 160(4), 369-374.
<https://doi.org/10.1001/archpedi.160.4.369>
- Prósper, J. (2008). La imagen subjetiva. *Área abierta*, (20). Recuperado de:
<http://revistas.ucm.es/index.php/ARAB/article/viewFile/ARAB0808230001C/4136>
- Putnam-Hornstein, E., Cederbaum, J., King, B., Eastman, A., & Trickett, P. (2015). A Population-Level and Longitudinal Study of Adolescent Mothers and Intergenerational Maltreatment. *American Journal of Epidemiology*, 181(7), 496-503.
<https://doi.org/10.1093/aje/kwu321>

- Quizhpe, A., Vega, B., Auquilla, N., Verdugo, A., Villamagua, E., Campoverde, J., ... Cobos, P. (2014). *Cuidados en la Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes Enmarcado en la Comunidad* (p. 55). Cuenca, Ecuador: Proyecto CERCA.
- Raney, A. (2002). Moral Judgment as a Predictor of Enjoyment of Crime Drama. *Media Psychology*, 4(4), 305-322. http://dx.doi.org/10.1207/S1532785XMEP0404_01
- Ratcliff, C. L., & Sun, Y. (2018). How Do Narratives Reduce Resistance? Meta-Analyzing Potential Moderators. Presentado en ICA Health Communication, Praga.
- Ray, S. (2014). Assesment of health campaigns. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 554-557). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- Reina, M., & Castelo-Branco, C. (2014). Teenage pregnancy in Argentina: A reality. En A. Cherry & M. Dillon (Eds.), *International handbook of adolescent pregnancy* (pp. 171-190). Springer. Recuperado de [//www.springer.com/us/book/9781489980250](http://www.springer.com/us/book/9781489980250)
- Rice, R., & Atkin, C. (2009). Public communication campaigns theoretical principles and practical applications. En J. Bryant & M. B. Oliver (Eds.), *Media effects. Advances in theory and research*. (3th ed., pp. 436-469). New York: Routledge.
- Richter, T., Appel, M., & Calio, F. (2014). Stories can influence the self-concept. *Social Influence*, 9(3), 172-188. <https://doi.org/10.1080/15534510.2013.799099>
- Rimer, B., & Glanz, K. (2005). *Theory at a Glance. A guide for health promotion practice*. U.S.: Department of Health and Human Services. National Institutes of Health. Recuperado de: <https://bit.ly/2EU7TkC>
- Ritchwood, T. D., Ford, H., DeCoster, J., Sutton, M., & Lochman, J. E. (2015). Risky Sexual Behavior and Substance Use among Adolescents: A Meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 52, 74-88. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.03.005>
- Rivera, D., Mendoza-Zambrano, D., Gutiérrez, I. M., & Benavides, A. V. V. (2018). Competencias mediáticas audiovisuales en Ecuador y perspectivas a futuro. *Lumina*, 12(1), 111-123. Recuperado de: <https://lumina.ufjf.emnuvens.com.br/lumina/article/view/809>

- Rivera, D., Ugalde, C., González, C., & Salinas, G. C. (2016). Uso que profesores y estudiantes ecuatorianos dan a las Tecnologías de la Información y la Comunicación. *Revista ESPACIOS*, 37(33). Recuperado de:
<http://www.revistaespacios.com/a16v37n33/16373302.html>
- Rivera, D., Zuluaga, L. I., Ramírez, N. M. M., Romero-Rodríguez, L. M., & Agudaded, I. (2017). Media competencies for the citizenship training of teachers from Andean America: Colombia and Ecuador. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 27(66), 80-89.
<https://doi.org/10.1590/1982-43272766201710>
- Robinson, J., & Billman, B. (2014). Social Cognitive Theory. En T. L. Thomson (Ed.), *Encyclopedia of Health Communication* (Vol. 1-3, pp. 1276-1278). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
- Rodríguez, I., & Londoño, C. (2010). El proceso de adopción de precauciones en la prevención secundaria del consumo de cigarrillo en estudiantes universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 13(1), 79-90.
- Rogers, E. M. (2010). *Diffusion of Innovations* (4th Edition). New York: The free press.
- Rojas-Murcia, C., Pastor, Y., & Esteban-Hernández, J. (2015). Ilusión de invulnerabilidad, estereotipos y percepción de control del SIDA en universitarios. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 28-38. [https://doi.org/10.1016/S2171-2069\(15\)70004-9](https://doi.org/10.1016/S2171-2069(15)70004-9)
- Rosenstock, I. M. (1974). The Health Belief Model and preventive health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 354-386. <https://doi.org/10.1177/109019817400200405>
- Rozendaal, E., Oprea, S. J., & Buijzen, M. (2016). Development and Validation of a Survey Instrument to Measure Children's Advertising Literacy. *Media Psychology*, 19(1), 72-100. <https://doi.org/10.1080/15213269.2014.885843>
- Rubin, A. M. (1981). An Examination of Television Viewing Motivations. *Communication Research*, 8(2), 141-165. <https://doi.org/10.1177/009365028100800201>
- Sabido, M. (2004). Origins of Entertainment-Education. En M. Cody, M. Sabido, A. Singhal, & E. Rogers (Eds.), *Entertainment-Education and Social Change. History, Research, and Practice*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Salgado, M. V., Pérez-Stable, E. J., Primack, B. A., Kaplan, C. P., Mejia, R. M., Gregorich, S. E., & Alderete, E. (2012). Association of media literacy with cigarette smoking among youth in Jujuy, Argentina. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 14(5), 516-521. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntr240>
- Salinas, S., Castro, M. D., & Fernández, C. (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes*. Panamá: Plan Internacional y UNICEF. Recuperado de: [https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_o_\(2\).pdf](https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_o_(2).pdf)
- Scolari, Carlos A., Masanet, M.-J., Guerrero-Pico, M., & Establés, M.-J. (2018). Transmedia literacy in the new media ecology: Teens' transmedia skills and informal learning strategies. *El Profesional de La Información*, 27(4), 801. <https://doi.org/10.3145/epi.2018.jul.09>
- Scolari, Carlos Alberto. (2018). *Teens, media and collaborative cultures: exploiting teens' transmedia skills in the classroom*. Universitat Pompeu Fabra. Recuperado de <http://repositori.upf.edu/handle/10230/34245>
- Seay, D., Jahromi, L., Umaña-Taylor, A., & Updegraff, K. (2016). Intergenerational Transmission of Maladaptive Parenting Strategies in Families of Adolescent Mothers: Effects from Grandmothers to Young Children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44(6), 1097-1109. <https://doi.org/10.1007/s10802-015-0091-y>
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, & Secretaría Técnica para la Erradicación de la Pobreza. (2014). *Estrategia Nacional para la Igualdad y la Erradicación de la Pobreza (ENIEP) (1º)*. Quito, Ecuador. Recuperado de: <http://www.planificacion.gob.ec/secretaria-tecnica-para-la-erradicacion-de-la-pobreza/>
- Seilman, U., & Larsen, S. F. (1989). Personal resonance to literature: A study of reminders while reading. *Poetics*, 18(1), 165-177. [https://doi.org/10.1016/0304-422X\(89\)90027-2](https://doi.org/10.1016/0304-422X(89)90027-2)
- Senplades. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una vida* (No. Resolución N.o CNP-003-2017.) (p. 145). Quito, Ecuador: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades. Recuperado de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_oK.compressed1.pdf

- Sestir, M., & Green, M. C. (2010). You are who you watch: Identification and transportation effects on temporary self-concept. *Social Influence*, 5(4), 272-288. <https://doi.org/10.1080/15534510.2010.490672>
- Sever, I., & Ezgeta, M. (2017). How (fictional) politicians persuade and manipulate their viewers? The case of House of Cards. *Communication Management Review*, 02(02), 74-98. <https://doi.org/10.22522/cmr20170224>
- Shen, F., & Han, J. (Ashley). (2014). Effectiveness of Entertainment-Education in communicating health information: A systematic review. *Asian Journal of Communication*, 24(6), 605-616. <https://doi.org/10.1080/01292986.2014.927895>
- Shen, F., Sheer, V., & 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>
- Shen, L., Seung, S., Andersen, K., & McNeal, D. (2017). The psychological mechanisms of persuasive impact from narrative communication. *Studies in Communication Sciences*, 12(2), 165-181.
- Shorey, R., Fite, P., Choi, H., Cohen, J., Stuart, G., & Temple, J. (2015). Dating violence and substance use as longitudinal predictors of adolescents' risky sexual behavior. *Prevention science: the official journal of the Society for Prevention Research*, 16(6), 853-861. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0556-9>
- Silk, K. J. (2014). Health campaigns. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 548-554). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- Singhal, A. (2014). Entertainment-Education. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 404-408). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- Singhal, A., Cody, M., Rogers, E., & Sabido, M. (2004). *Entertainment-Education and social change. History, research, and practice*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Singhal, A., & Rogers, E. (2004). The status of Entertainment-Education worldwide. En M. Cody, M. Sabido, A. Singhal, & E. Rogers (Eds.), *Entertainment-Education and social*

- change. History, research, and practice.* Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Slater, M. (2002). Entertainment Education and the Persuasive Impact of Narratives. En M. C. Green, J. J. Strange, & T. C. Brock (Eds.), *Narrative Impact. Social and Cognitive Foundations.* (pp. 157-181). Mahwah, New Jersey & London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Slater, M., Buller, D., Waters, E., Archibeque, M., & LeBlanc, M. (2003). A test of conversational and testimonial messages versus didactic presentations of nutrition information. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 35(5), 255-259. [https://doi.org/10.1016/S1499-4046\(06\)60056-0](https://doi.org/10.1016/S1499-4046(06)60056-0)
- Slater, M., & Rouner, D. (2002). Entertainment-Education and Elaboration Likelihood: Understanding the processing of narrative persuasion. *Communication Theory*, 12(2), 173-191. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2002.tb00265.x>
- Slater, M., Rouner, D., Murphy, K., Beauvais, F., Van Leuven, J., & Domenech-Rodriguez, M. (1996). Adolescent counterarguing of TV beer advertisements: evidence for effectiveness of alcohol education and critical viewing discussions. *Journal of Drug Education*, 26(2), 143-158. <https://doi.org/10.2190/8382-ELNo-1FDW-V2CA>
- Sood, S., Menard, T., & Witte, K. (2004). Theory behind Entertainment-Education. En M. Cody, M. Sabido, A. Singhal, & E. Rogers (Eds.), *Entertainment-Education and social change. History, research, and practice.* (pp. 117-149). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Soto-Sanfiel, M., & Ibiti, A. (2016). Lesbian Sex in Mainstream Cinema and Audience Enjoyment., *Sexuality & Culture.* <https://doi.org/10.1007/s12119-016-9342-5>
- Soto-Sanfiel, M. T., & Igartua, J.-J. (2016). Cultural proximity and interactivity in the processes of narrative reception. *International Journal of Arts and Technology*, 9(2), 87-107. <https://doi.org/10.1504/IJART.2016.077234>
- Suárez, M., & Cuenca, R. (2012). Incidencia de la emigración familiar en el ámbito escolar y emocional en los niños de las provincias de Imabura y Carchi-Ecuador. *REICE, Revista*

Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, 10(3), 118-132.

Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/551/55124665009.pdf>

Sundstrom, B. L. (2014). Social Marketing: Community change perspective. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 1296-1298). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.

Svanemyr, J., Amin, A., Robles, O. J., & Greene, M. E. (2015). Creating an enabling environment for adolescent sexual and reproductive health: a framework and promising approaches. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 56(1 Suppl), S7-14.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.011>

Tal-Or, N. (2016). How co-viewing affects attitudes: The mediating roles of transportation and identification. *Media Psychology*, 19(3), 381-405.

<https://doi.org/10.1080/15213269.2015.1082918>

Tal-Or, N., Boninger, D. S., Poran, A., & Gleicher, F. (2004). Counterfactual thinking as a mechanism in narrative persuasion. *Human Communication Research*, 30(3), 301-328.

<https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2004.tb00734.x>

Tal-Or, N., & Cohen, J. (2010). Understanding audience involvement: Conceptualizing and manipulating identification and transportation. *Poetics*, 38(4), 402-418.

<https://doi.org/10.1016/j.poetic.2010.05.004>

Tal-Or, N., & Cohen, J. (2015). Unpacking engagement: Convergence and divergence in transportation and identification. *Annals of the International Communication Association*, 40(1), 33-66.

<https://doi.org/10.1080/23808985.2015.11735255>

Tal-Or, N., & Tsfati, Y. (2016). When Arabs and Jews watch TV together: The joint effect of the content and context of communication on reducing prejudice. *Journal of Communication*, 66(4), 646-668. <https://doi.org/10.1111/jcom.12242>

Thomas, R. (2006). *Health communication*. United States of America: Springer.

- Tirado, R., Mendoza, D. M., Aguaded, I., & Marín, I. (2017). Empirical study of a sequence of access to Internet use in Ecuador. *Telematics and Informatics*, 34(4), 171-183. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2016.12.012>
- Tufte, T. (2005). Entertainment-Education in development communication. Between marketing behaviours and empowering people. En T. Tufte & O. Hemer (Eds.), *Media and glocal change. Rethinking communication for development*. Goteborg/Buenos Aires: Clacso Books/Nordicom. Recuperado de: <https://bit.ly/2Hrj9aW>
- Tukachinsky, R. (2014). Experimental Manipulation of Psychological Involvement with Media. *Communication Methods and Measures*, 8(1), 1-33. <https://doi.org/10.1080/19312458.2013.873777>
- Tukachinsky, R., & Tokunaga, R. (2013). The effects of engagement with entertainment. *Annals of the International Communication Association*, 37(1), 287-322. <https://doi.org/10.1080/23808985.2013.11679153>
- Turner, K. H., Jolls, T., Hagerman, M. S., O'Byrne, W., Hicks, T., Eisenstock, B., & Pytash, K. E. (2017). Developing digital and media literacies in children and adolescents. *Pediatrics*, 140(Suppl 2), S122-S126. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758P>
- Turner, M. M. (2014). Risk-Taking behavior. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 1193-1196). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- Ubillos, S. (1995). *Guía de educación sexual para jóvenes 1: Contenidos Temas de juventud*. Diputación Foral de Gipuzkoa: Gipuzkoako Foru Aldundia.
- UNESCO, UNAIDS, UNFPA, UNICEF, UN Women, & WHO. (2018). *International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach*. UNESCO Publishing.
- Usiña, J. (2014). *Anuario de entradas y salidas internacionales 2014*. Ecuador: Dirección de Estadísticas Sociodemográficas. INEC. Ecuador en cifras. Recuperado de: <https://bit.ly/1MSjp10>
- Vahedi, Z., Sibalis, A., & Sutherland, J. E. (2018). Are media literacy interventions effective at changing attitudes and intentions towards risky health behaviors in adolescents? A meta-analytic review. *Journal of Adolescence*, 67, 140-152. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.06.007>

- van Krieken, K., Hoeken, H., & Sanders, J. (2017). Evoking and measuring identification with narrative characters – a linguistic cues framework. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01190>
- van Laer, T., de Ruyter, K., Visconti, L., & Wetzels, M. (2014). The Extended Transportation-Imagery Model: A meta-analysis of the antecedents and consequences of consumers' narrative transportation. *Journal of Consumer Research*, 40(5), 797-817. <https://doi.org/10.1086/673383>
- van Peer, W., & Maat, H. P. (2001). Narrative perspective and the interpretation of characters' motives. *Language and Literature*, 10(3), 229-241. <https://doi.org/10.1177/0973-9470-20010803-04>
- Vásconez, A. (2016). *Mujeres ecuatorianas dos décadas de cambios 1995 - 2015 (Resumen Ejecutivo)*. Quito, Ecuador: ONU Mujeres Ecuador. Recuperado de: <https://bit.ly/2YI8VZU>
- Vaughn, A., Hesse, S., Petkova, Z., & Trudeau, L. (2009). "This story is right on": The impact of regulatory fit on narrative engagement and persuasion. *European Journal of Social Psychology*, 39(3), 447-456. <https://doi.org/10.1002/ejsp.570>
- Vega, B. (2018). Determinantes sociales para el embarazo en adolescentes «Resultados de tres investigaciones en Cuenca, Ecuador». Presentado en II Congreso Internacional de Atención Integral a Adolescentes. 10 a 13 de abril de 2018, Azogues, Ecuador. Recuperado de <http://www.codajic.org/node/2747>
- Velasco, M., Álvarez, S., Carrera, G., & Vásconez, A. (2014). *La niñez y adolescencia en el Ecuador contemporáneo: avances y brechas en el ejercicio de derechos*. Quito, Ecuador: Observatorio Social del Ecuador. Recuperado de: https://www.unicef.org/ecuador/NA_Ecuador_Contemporaneo.pdf
- Velasco, M., Carrera, G., Tapia, J., & Encalada, E. (2016). *Niñez y adolescencia desde la intergeneracionalidad Ecuador* (p. 217). Quito, Ecuador: Observatorio Social del Ecuador. Recuperado de: <https://uni.cf/2rSpbu8>

- Vraga, E., Tully, M., Kotcher, J., Smithson, A.-B., & Broeckelman-Post, M. (2016). A Multi-Dimensional Approach to Measuring News Media Literacy. *Journal of Media Literacy Education*, 7(3), 41-53. Recuperado de: <https://digitalcommons.uri.edu/jmle/vol7/iss3/4>
- Walter, N., Cody, M. J., Xu, L. Z., & Murphy, S. T. (2018). A priest, a rabbi, and a minister walk into a bar: a meta-analysis of humor effects on persuasion. *Human Communication Research*. <https://doi.org/10.1093/hcr/hqy005>
- Wang, J., & Calder, B. J. (2006). Media transportation and advertising. *Journal of Consumer Research*, 33(2), 151-162. <https://doi.org/10.1086/506296>
- Webb, M., Chaney, J., Chen, W., Dodd, V., Huang, I.-C., & Sanders, S. (2015). Assessing specific sexual behavior: Instrument development and validation techniques. *International journal of education and social science*, 2(2), 1-11. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4825870/>
- Weinstein, N. (1980). Unrealistic optimism about future life events. *Journal of personality and social psychology*, 39(5), 806.
- Weinstein, N. (1987). Unrealistic optimism about susceptibility to health problems: Conclusions from a community-wide sample. *Journal of behavioral medicine*, 10(5), 481-500.
- Weinstein, N. (1988). The precaution adoption process. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 7(4), 355-386.
- Weinstein, N., Lyon, J., Sandman, P., & Cuite, C. (1998). Experimental evidence for stages of health behavior change: the precaution adoption process model applied to home radon testing. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 17(5), 445-453.
- Williams, J., Green, M., Kohler, C., Allison, J., & Houston, T. (2010). Stories to communicate risks about tobacco: Development of a brief scale to measure transportation into a video story – The ACCE Project. *Health Education Journal*, 70(2), 184-191. <https://doi.org/10.1177/0017896910373171>

- Williamson, N. (2013). *Motherhood in childhood: facing the challenge of adolescent pregnancy*. United Nations Population Fund. UNFPA. Recuperado de:
<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/EN-SWOP2013-Report-Final.pdf>
- Winterbottom, A., Bekker, H. L., Conner, M., & Mooney, A. (2008). Does narrative information bias individual's decision making? A systematic review. *Social Science & Medicine* (1982), 67(12), 2079-2088. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.037>
- Witte, K. (1997). Preventing teen pregnancy through persuasive communications: realities, myths, and the hard-fact truths. *Journal of Community Health*, 22(2), 137-154.
- Wong, N. (2014). Entertainment–Education: Hollywood and public relations approach. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 411-413). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- World Health Organization. (s.f.). OMS | Desarrollo en la adolescencia. Recuperado 19 de enero de 2018, de: <https://bit.ly/1WldmmP>
- World Health Organization. (2011). *WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive health outcomes among adolescents in developing countries*. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK304954/>
- World Health Organization. (2018). WHO | Adolescent pregnancy. Recuperado 2 de febrero de 2018, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>
- Yago, X. (2017). *Las Mujeres Deciden* [Full HD, dvd/Bluray/DCP]. Ecuador. Recuperado de <https://vimeo.com/252211729>
- Yzer, M. (2014). Setting objectives: Health communication and intervention. En T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (Vol. 1-3, pp. 1235-1238). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd.
- Zebregs, S., van den Putte, B., Neijens, P., & De Graaf, A. (2015). The Differential Impact of Statistical and Narrative Evidence on Beliefs, Attitude, and Intention: A Meta-Analysis. *Health Communication*, 30(3), 282-289.
<https://doi.org/10.1080/10410236.2013.842528>

ANEXOS

Anexo 1.
Guion del formato narrativo
dialógico

CORTO NARRATIVO DIALÓGICO

FADE IN

1 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

Se ve en el comedor de la casa a CLAUDIA (16) sentada, conversando y riendo con su amiga y compañera JESSICA (16). Tienen sus cuadernos y libros sobre la mesa. El interior de la casa es humilde, pertenece a una familia de NSE medio bajo.

JESSICA busca algo en su mochila, se le cae una prueba de embarazo. Plano Detalle: se ve resultado negativo. CLAUDIA lo recoge y lo mira asustada.

CLAUDIA

¡JESSY! ¿en qué andas?

JESSICA

(nerviosa)

¡Deja eso CLAUDIA!

CLAUDIA

¡JESSICA!, solo quiero que me digas si sabes lo que estás haciendo. Hacerte una prueba de embarazo significa que has tenido relaciones con el LUCHO y que no se cuidaron...

JESSICA la interrumpe mientras le quita la prueba y la guarda.

JESSICA

(nerviosa)

¿Para qué tanto lío?! Que no ves que salió que no estoy nada...

Además... fue la primera vez, es bien raro que pase algo...

CLAUDIA

(firme)

¡JESSY! No puedo creer que creas que por ser la primera vez no te puedes quedar embarazada, eso no es verdad, además amiga...

¿no te da miedo que te contagien alguna

enfermedad? El VIH, el virus del papiloma humano...

(Suspira)

A ver JESSY... cuéntame qué pasó.

JESSICA

(intranquila)

Vos no sabes cómo es el LUCHO, es impaciente...

Yo sí le dije que espere para comprar un condón, y empezó a decirme que con eso no se siente nada... que yo no le quiero, que no estoy segura de él... y vos sabes... yo le quiero la bola al LUCHO...

CLAUDIA

Amiguita, nadie... ¿me escuchas? ¡Nadie! puede presionarte a tener relaciones y peor sin protección. Es tu cuerpo JESSY.

Si él te quiere debe estar abierto a hablar, a ver cómo cuidarse... ¡Los dos!

(sonriente y firme)
Además, ¿qué es eso de que no se siente nada? Que no te venga con esa "excusa". Si el condón está hecho de un material especial que no quita la sensibilidad..

JESSICA
¡Ya CLAUDIA! Es tan fácil decir "qué hacer" cuando no se está ahí... en ese momento (suspira) Cuando uno está tan enamorada no se está pensando en lo que puede pasar, yo no quería que él se enoje conmigo... Además, no pude frenar el impulso de sentirle..

CLAUDIA le interrumpe.

CLAUDIA
(seria)
Luego del gusto viene el susto... ¿o no? Y todo por no parar a tiempo, por

"sentirle" puedes cambiar
toda tu vida...

JESSICA

CLAUDIA ya no exageres, si
ni acabó dentro. Como él ya
sabe de esas cosas me dijo
que "controlaba" ... Que
"confíe en él", y oye... sí
que retiró a tiempo...

CLAUDIA

(sorprendida)

Es que JESSY, ¡No puedo
creer!, de verdad, sigues
creyendo que lo de "acabar
fuera" funciona, no has
visto cuántas amigas
nuestras se han quedado
embarazadas así, o con la
regla, o en la primera vez,
¿o tienes un poder especial
que hace que a ti nada te
pase?

JESSICA

(nerviosa y algo enfadada)

¡No te hagas la santa! Vos
también llevas tiempo con
el CARLOS, no me digas que
no han pasado cositas.

CLAUDIA

JESSY... por eso mismo te
digo, el CARLOS me gusta
mucho y hemos tenido esos
momentos de pasión... no
hemos llegado a más...

Si hay amor y confianza es fácil hablar de tener o no relaciones. Con él ya hemos hablado y vamos a esperar porque todavía es muy pronto...

(seria)

Además, porque estemos juntos no significa que "de ley" debemos tener relaciones sexuales.

(suspira)

Queremos estar preparados, planificarlo bien, disfrutar los dos, que sea algo bonito, bien pensado...

JESSICA

(apenada)

CLAUDIA... sabes que ya después que pasó todo... sí me sentí mal, porque oye... sí pensaba que la primera vez iba a ser lindo... y pues... no fue así, todo al apuro, como que me sentía mal, con miedo, me acordaba de la SOFÍA...

CLAUDIA

¡La SOFÍA! ya ves, se quedó embarazada después de una fiesta y con tragos encima. Ella pensaba y nos decía que él era el amor de su vida, que nada les iba a separar, por eso no se cuidaban... Él la dejó.

JESSICA

(apenada)

Tuvo tantos problemas la
SOFÍA, se enfermó... la
guagua nació pequeña, con
bajo peso.

CLAUDIA

JESSY Nadie está libre de
nada, ¿Crees que eso no nos
puede pasar?

Ve mi MAMI, ella se quedó
embarazada sin acabar el
colegio y tardó en volver a
estudiar...

JESSICA

¡Qué valiente tu mami! Y
siguió estudiando... ya ves
como la ANITA ha salido
adelante...

Entra al comedor la MADRE DE CLAUDIA, ANITA (32)
interrumpiendo la conversación.

ANITA

(amable y sonriente)

Mijas... De mí creo que están
hablando...

ANITA da un beso en la frente a CLAUDIA, luego
besa a JESSICA en la mejilla. Nota la mirada de
complicidad de las dos amigas.

CLAUDIA

(con un tono un poco sarcástico al final)

MAMITA, cuéntale vos mismo a la JESSY por lo que pasaste cuando te quedaste embarazada de mí, lo "valiente que fuiste".

JESSICA le hace un gesto de desaprobación a CLAUDIA que no pasa inadvertido para ANITA

ANITA

(amable)

Ay mis niñas, ¡Qué va a ser uno valiente!, yo fui tonta, me quedé embarazada muy guagüita, ni la fiesta de 15 años pude celebrar, soñaba ser abogada... y con las justas acabé el colegio. Luego tocó ponerme a trabajar...

Me acuerdo cómo hablaban de mí en el barrio... en mi familia... les costó aceptar lo que me pasó... No tenía dinero para nada, mis padres eran pobres... y tu papi CLAUDITA era guagua también... sin trabajo, sin nada... duro es... Y eso que con él no me ha ido mal, otras mujeres se quedan solitas o se tienen que aguantar a parejas que ni les quieren, ni les respetan.

Por eso mismo le digo a la CLAUDIA y a usted también mijita, piensen bien, luchen por su futuro, aprendan de lo que a nosotros nos ha pasado.

Es normal tener enamorado, pero siempre pensando en que uno forma una familia cuando se es adulta, no una guagua con otro guagua y teniendo guaguas...

Y si ya se tienen relaciones, pues a cuidarse, que luego se anda con sustos, de si ahora tengo algo... de si no me baja la regla... ¡Puuuu! El sexo no es un juego. Es una responsabilidad bien grande.

CLAUDIA

MAMI pero usted siempre ha pensado diferente, otros padres no quieren hablar de sexo con los hijas, por eso mismo no se les cuenta nada, y si se quedan embarazadas a veces prefieren escaparse...

JESSICA

Y no siempre se van con la pareja, porque a veces ellos se hacen los "locos".

ANITA

Las chicas se ven solitas,
sin nadie que les escuche
ni les ayude.

Siempre estamos oyendo de
alguna chica que por ir a
"lugares no recomendables"
para abortar ha tenido
problemas, infecciones,
hemorragias, desgarros... y
peor... algunas mueren...

ANITA se sienta en la mesa con ellas.

ANITA

Mijitas ustedes siempre
tienen que hablar con los
padres... y no sentir pena ni
miedo, porque a la final
uno lo que quiere es lo
mejor para ustedes... y si no
quieren hablar con
nosotros, ahora en el
colegio tienen a la
orientadora que les puede
aconsejar, informar...
También he visto en el
centro de salud que hay el
consultorio que atiende a
sólo adolescentes... es uno
especial para los
jovencitos, ahí he visto
chicos y chicas... también
les entregan preservativos
gratis y les informan de
todo.

ANITA se pone de pie coge su bolso y se acerca a la puerta.

ANITA

Ya regreso, si viene el papi le dice que me he ido a comprar pan y queso para darles cafecito. Sigán ustedes estudiando.

CLAUDIA

Ya mamita vaya nomás

Al salir ANITA, CLAUDIA se gira, toma las manos de JESSICA.

JESSICA

(avergonzada)

¡Ni se te ocurra! Te conozco CLAUDIA ya veo lo que quieres.

CLAUDIA

(animada, segura)

¡Sí JESSY! ¡Mañana mismo nos vamos al centro de salud!

JESSICA

(avergonzada)

¡Qué vergüenza! Si alguien nos ve, ha de decir: ¡Ese par de locas!...

CLAUDIA

(animada, segura)

¡Qué vergüenza ni que nada!
JESSY es nuestro cuerpo,
nuestra vida...

A ver si te hacen un buen
chequeo, que esto no es así
no más, tener relaciones
sin protección no es para
nada seguro.

De paso nos informamos de
todo, porque es mejor saber
de los métodos que hay para
prevenir enfermedades y ni
se diga "un embarazo", hay
que informarse de cómo
funciona nuestro cuerpo
para ver cuál método
conviene...

Mira JESSY... podemos decidir
cómo prevenir... cómo
cuidarnos... elegir cómo
queremos que sea nuestra
vida.

JESSICA sonríe a CLAUDIA, pero su rostro refleja
preocupación.

JESSICA

Pero verás CLAUDIA tienes
que estar todo el rato
conmigo. Ya me dio miedo...
no sea que el LUCHO tenga
algo y me haya contagiado...

CLAUDIA mira a JESSICA como si entendiera su
preocupación, se acerca y le da un abrazo. Se

mira a JESSY preocupada que cierra los ojos
durante el abrazo.

FADE OUT

Anexo 2.
Guion del formato narrativo
testimonial

CORTO NARRATIVO TESTIMONIAL

FADE IN

1 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

PLANO MEDIO CORTO. Se ve a CLAUDIA (16) sentada.
Mirando la cámara.

CLAUDIA

El otro día aquí en mi casa,
mi amiga JESSY sin querer
hizo caer una prueba de
embarazo...

CLAUDIA mueve la cabeza y se lleva las manos al
rostro.

¡Yo me quedé helada! Ese
rato lo único que quería
saber era si ella se daba
cuenta de lo que estaba
haciendo... Sé que lo usó
porque ya tiene relaciones
con el LUCHO, su enamorado,
y que no se están cuidando.

2 INT. COMEDOR. CASA JESSICA - DÍA

PLANO MEDIO CORTO. JESSICA (16) está mirando sus
manos, inmediatamente sube el rostro y mira a la
cámara.

JESSICA

(ilusionada)

Hace unas semanas estaba
con el LUCHO en la casa de
él...

JESSICA levanta la vista como si recordará lo
que pasó, baja la vista y mira a la cámara.

JESSICA

A ver... ¡Es bien raro que
pase algo!... era mi primera
vez...

(suspira)

(nerviosa)

Mi amiga CLAUDIA cuando vio
la prueba se quedó fría,
pero...

¡Yo no sé por qué tanto lío!
si salió negativo, que no
estoy nada...

JESSICA gira el rostro y baja la mirada.

3 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

CLAUDIA

(firme)

Lo que no puedo creer es que
ella crea que por ser "la
primera vez no se puede
quedar embarazada" ... ¡Eso
no es verdad!

Y, además a uno le pueden
contagiar de alguna
enfermedad, el VIH, el
virus del papiloma humano...

(Suspira)

4 INT. COMEDOR. CASA JESSICA - DÍA

PLANO MEDIO CORTO. Se ve a JESSICA mirando a la cámara.

JESSICA
(intranquila)
Es que el LUCHO es
impaciente... yo sí le dije
que espere para comprar un
condón, y empezó a decirme
que con eso no se siente
nada... que yo no le quiero,
que no estoy segura de él...
y... yo le quiero la bola al
LUCHO...

5 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

CLAUDIA
A veces pasa que la pareja
presiona para tener
relaciones... pero nadie
¡Nadie! puede presionarnos
a tener relaciones y peor
sin protección. ¡Es nuestro
cuerpo!

Si él nos quiere debe estar
abierto a hablar, a ver
cómo podemos cuidarnos,
¡Los dos!

(sonriente y firme)
Otra cosa... Es bueno saber
que el condón está hecho de
un material especial que no
quita la sensibilidad... así

que ni nos vengan con esas
"excusas"

6 INT. COMEDOR. CASA JESSICA - DÍA

JESSICA

Es fácil decir qué hacer
cuando no se está ahí, en
ese momento... (Suspira)
Cuando uno está tan
enamorado... En ese rato no
se está pensando en lo que
puede pasar, yo no quería
que él se enoje conmigo...
Además, no pude frenar el
impulso de sentirle...

7 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

CLAUDIA

(seria)

Y claro... Luego del gusto
viene el susto... y todo por
no saber parar a tiempo...
Por "sentirle" puede
cambiar toda nuestra vida...

8 INT. COMEDOR. CASA JESSICA - DÍA

JESSICA está intranquila, está mirando al suelo,
regresa a mirar a la cámara.

JESSICA

Yo no exagero lo que pasó,
si ni acabó dentro. Como el
LUCHO ya sabe de esas cosas

me dijo que "controlaba" ...
Que "confíe en él", y... sí
que retiró a tiempo...

9 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

CLAUDIA

(sorprendida)

No puedo creer que todavía
nos dejemos engañar con lo
de "Si acabo fuera no pasa
nada". Tengo muchas amigas
que se han quedado
embarazadas así... o con la
regla o en la primera vez,
pero claro... A veces creemos
tener un poder especial que
hace, que a nosotras no nos
pase lo que al resto...

CLAUDIA niega con la cabeza (desaprobación)

10 INT. COMEDOR. CASA JESSICA - DÍA

JESSICA

(con cierto enfado)

¡Mi amiga CLAUDIA se hace
la santa! Lleva un montón
de tiempo con el CARLOS...
Para mí que ya han pasado
cositas...

11 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

CLAUDIA

El CARLOS, me gusta mucho y
hemos tenido momentos de

pasión... no hemos llegado a más...

Los dos nos queremos y nos tenemos confianza. Así que hemos hablado y vamos a esperar porque todavía es muy pronto... Además, por tener enamorado no significa que "de ley" debemos tener relaciones sexuales, nosotros no pensamos así...

(suspira)

Queremos estar preparados, planificarlo bien, disfrutar los dos, que sea algo bonito, bien pensado...

12 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

JESSICA con la mirada baja regresa a mirar la cámara.

JESSICA

(apenada)

Ya después que pasó todo... sí me sentí mal, porque... sí pensaba que la primera vez iba a ser lindo... y pues... no fue así, todo al apuro, como que me sentía mal, con miedo, me acordaba de la SOFÍA...

11 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

CLAUDIA

(triste)

Con la JESSY tenemos una amiga... la SOFÍA, la pobre se quedó embarazada después de una fiesta y con tragos encima. Ella pensaba y nos decía que él era el amor de su vida, que nada les iba a separar, por eso no se cuidaba... Él la dejó.

12 INT. COMEDOR. CASA JESSICA - DÍA

JESSICA

(triste)

La SOFÍA tuvo tantos problemas... Se enfermó... y... la guagua nació pequeña, con bajo peso.

13 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

CLAUDIA

(seria)

Nadie está libre de nada... yo sí creo que eso me puede pasar...
Mi MAMI... ella se quedó embarazada sin acabar el colegio y tardó en volver a estudiar...

14 INT. COMEDOR. CASA JESSICA - DÍA

JESSICA

(animada)

La MAMI de la CLAUDIA se llama ANITA... ¡Qué mujer tan valiente! ¡Ella siguió estudiando y salió adelante!

15 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

CLAUDIA

(Sarcástica)

He oído un montón de veces que le dicen: "ANITA qué valiente que fuiste"

(Seria y pensativa)

...pero sé por lo que pasó cuando se quedó embarazada de mí.

16 INT. SALA. CASA DE CLAUDIA - DÍA

PLANO MEDIO CORTO. Se ve a una señora sentada.

ANITA

(amable)

"¿Valiente?" ¡Qué va a ser uno valiente!, yo fui tonta...

Yo me quedé embarazada bien guagüita, ni la fiesta de 15 años pude celebrar...

Soñaba ser abogada... y con las justas acabé el colegio. luego tocó ponerme a trabajar...

Me acuerdo cómo hablaban de mí en el barrio... en mi familia... les costó aceptar lo que me pasó. No tenía dinero para nada, mis padres eran pobres... y el papi de la CLAUDIA era guagua también... sin trabajo, sin nada... duro es... Y eso que con él no me ha ido mal, otras mujeres se quedan solitas o se tienen que aguantar a parejas que ni les quieren, ni les respetan.

Por eso mismo le digo a la CLAUDIA, y a la amiguita de ella que piensen bien, que luchen por su futuro, que aprendan de lo que a nosotros nos ha pasado.

Es normal tener enamorado, pero siempre pensando en que uno forma una familia cuando se es adulta, no una guagua con otro guagua y teniendo guaguas...

Y si ya se tienen relaciones, pues a cuidarse, que luego se anda con sustos, de si ahora tengo algo... de si no me baja la regla... ¡Puuuu! El sexo no es un juego. Es una

responsabilidad bien
grande.

17 INT. COMEDOR. CASA DE CLAUDIA - DÍA

CLAUDIA

Mi MAMI siempre ha pensado diferente, otros padres no quieren hablar de sexo con las hijas, por eso mismo no les cuentan nada, y si se quedan embarazadas a veces prefieren escaparse...

17 INT. COMEDOR. CASA DE JESSICA - DÍA

JESSICA

Y no siempre se van con la pareja, porque a veces ellos se hacen los "locos".

18 INT. SALA. CASA DE CLAUDIA - DÍA

ANITA

Las chicas se ven solitas, sin nadie que les escuche ni les ayude.

Siempre estamos oyendo de alguna chica que por ir a "lugares no recomendables" para abortar ha tenido problemas, infecciones, hemorragias, desgarros... y peor... algunas mueren...

Las jovencitas siempre tienen que hablar con los padres... y no sentir pena ni miedo, porque a la final uno lo que quiere es lo mejor para ellas... y si no quieren hablar con nosotros, ahora en el colegio tienen a la orientadora que les puede aconsejar, informar... También he visto en el centro de salud que hay el consultorio que atiende a sólo adolescentes... es uno especial para los jovencitos, ahí he visto chicos y chicas... también les entregan preservativos gratis y les informan de todo.

19 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

CLAUDIA

(animada)

¡Yo he decidido ir mañana al centro de salud del barrio! Me voy con la JESSY...

CLAUDIA hace un gesto de que no le importa.

Sé que nos verán los vecinos, y uno que otro amigo...

20 INT. COMEDOR. CASA JESSICA - DÍA

JESSICA tiene la mirada baja, regresa a mirar a la cámara con rostro de preocupación y algo de miedo.

JESSICA

¡Se le ocurre cada cosa a la CLAUDIA! ¡Qué vergüenza! Si alguien nos ve ahí en el centro de salud, ha de decir ¡Ese par de locas!

21 INT. COMEDOR. CASA CLAUDIA - DÍA

CLAUDIA

(animada, segura)

¡Qué vergüenza ni que nada! Yo lo tengo clarísimo... Es mi cuerpo, mi vida. Mañana, mientras la JESSY se hace un buen chequeo "porque eso de tener relaciones sin protección no es para nada seguro". Yo de paso también me informo de todo, porque es mejor saber de los métodos que hay para prevenir enfermedades y ni se diga "un embarazo", hay que informarse de cómo funciona nuestro cuerpo y ver cuál método conviene... a la final... yo quiero decidir cómo quiero prevenir... cómo

cuidarme... elegir cómo
quiero que sea mi vida.

22 INT. COMEDOR. CASA JESSICA - DÍA

JESSICA

(preocupada, triste)

La CLAUDIA dice que va a
estar todo el rato conmigo...
porque a mí... ya me dio
miedo...

JESSICA apenada baja la mirada, regresa a mirar
a la cámara.

JESSICA

(preocupada, triste)

No sea que el LUCHO tenga
algo y... me haya contagiado...

JESSICA apenada se queda mirando la cámara, se
le nota miedo en la mirada.

FADE OUT

Anexo 3.

Autorización toma de imágenes de
las actrices mayores de edad

AUTORIZACIÓN TOMA DE IMÁGENES

Yo, _____, con cédula de identidad número _____, por la presente autorizo la toma de mis imágenes. Primero, para la realización de una validación/casting para un personaje. Se me ha informado que mi fotografía enviada será validada por 30 miembros del público objetivo. Segundo, si paso el proceso de la validación/casting, autorizo el uso de mis imágenes para la producción de dos videos de prevención del embarazo adolescente.

Además, indico que se me ha informado que las tomas serán utilizadas para el ámbito académico-científico. No tiene fines comerciales ni de lucro.

En Cuenca, ____ de _____ 2017

Firma:

Responsable del proyecto: Catalina González Cabrera CI: 0102972981

Anexo 4.
Autorización toma de imágenes
menores de edad

AUTORIZACIÓN TOMA DE IMÁGENES

Yo, Sr. / Sra. _____, con cédula de identidad número _____, en mi condición de padre/ madre/ tutor/ tutora de la menor: _____, por la presente autorizo la toma de imágenes de mi hija o tutelada. Primero, para la realización de una validación/casting para un personaje de adolescente. Se me ha informado que la fotografía tipo carné enviada por mi hija será validada por 30 miembros del público objetivo (30 adolescentes mujeres). Segundo, si pasa el proceso de la validación/casting, autorizo el uso de las imágenes de mi hija o tutelada para la producción de dos videos de prevención del embarazo adolescente. Se me ha indicado que podré revisar el guion del corto, el cual tiene una duración aproximada de doce minutos. No contendrá imágenes que dañen la integridad moral ni física de mi hija o tutelada.

Además, indico que se me ha informado que las tomas serán utilizadas para el ámbito académico-científico. No tienen fines comerciales ni de lucro. No serán reproducidas en medios de comunicación.

En Cuenca, ____ de _____ 2017

Firma:

Responsable del proyecto: Catalina González Cabrera CI: 0102972981

Anexo 5.

Cuestionario del estudio piloto nº

1. Validación personajes.

Estudio de evaluación de fotografías

Gracias por participar en esta encuesta. A continuación, se te mostrarán quince fotografías. Te rogamos que las mires con atención y las evalúes en cada una de las características que se indican. No existen respuestas correctas o incorrectas así que, por favor, responde las preguntas honestamente según tus propios criterios de valoración.



Por favor, evalúa esta persona a lo largo de las siguientes características o dimensiones.

Nada atractiva	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy atractiva
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

Desagradable	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Agradable
--------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------

Nada sincera	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy sincera
--------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Nada responsable	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy responsable
------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------------

Nada simpática o amigable	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy simpática o amigable
---------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------------------

Anexo 6.

Cuestionario del estudio piloto nº

2. Validación de los videos.

Estudio de evaluación audiovisual

Gracias por participar en esta investigación. A continuación, se te realizarán algunas preguntas sobre el video que acabas de ver. Te rogamos que las leas con atención y las contestes, sin olvidar ninguna pregunta. **No existen respuestas correctas o incorrectas** así que, por favor, responde las preguntas honestamente según tu opinión.

1.- Por favor piensa en el cortometraje que acabas de ver. Teniendo en cuenta lo que has visto sobre una de las protagonistas de la historia, en este caso CLAUDIA...



¿En qué medida consideras que tú tienes algunas cosas en común con Claudia? Marca con una "X" tu respuesta.

Nada	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mucho
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------

¿Cuánto crees que te pareces a Claudia? Marca con una "X" tu respuesta.

Nada	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mucho
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------

2.- Por favor piensa en el cortometraje que acabas de ver. Teniendo en cuenta lo que has visto sobre una de las protagonistas de la historia, en este caso JESSICA...



¿En qué medida consideras que tú tienes algunas cosas en común con Jessica? Marca con una “X” tu respuesta.

Nada	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mucho
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------

¿Cuánto crees que te pareces a Jessica? Marca con una “X” tu respuesta.

Nada	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mucho
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------

3.- Ahora, pensando en el **mensaje del video** que acabes de ver, por favor, en qué medidas estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones. Marca con una “X” tu respuesta.

	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni acuerdo, ni desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo
• Es claro y comprensible	1	2	3	4	5
• Es creíble	1	2	3	4	5
• Es interesante	1	2	3	4	5

4.- Nos interesa ahora **que valores el video en cuanto a su relación con la vida real**, con la vida cotidiana en la que te encuentras a diario. Para ello, indica el grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones.

	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni acuerdo, ni desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo
• Las situaciones que muestra el video se parecen a las del mundo real	1	2	3	4	5
• El video refleja los problemas que las chicas encuentran en su adolescencia	1	2	3	4	5
• Las relaciones descritas en el video se parecen a las relaciones entre las personas	1	2	3	4	5

Anexo 7.

Cuestionario pre-test del estudio
experimental

Código: _____

La Universidad del Azuay (Ecuador) y el Observatorio de los Contenidos Audiovisuales, OCA (España) **están desarrollando una investigación para conocer las actitudes, conocimientos, intenciones y percepciones sobre sexualidad, y su relación con la alfabetización mediática.**

Te solicitamos que contestes todo el cuestionario sin dejar de responder a ninguna de las preguntas. Ten en cuenta que no existen respuestas incorrectas a ninguna de las cuestiones, todas son perfectamente válidas. Lo verdaderamente interesante para los fines del estudio es **conocer lo que piensas y conoces sinceramente.**

Te garantizamos la confidencialidad de los datos que aquí solicitamos, los cuales sólo serán utilizados de manera estadística sin que en ningún momento se mencione información personal.

Muchas gracias por tu participación.

Código:

El código debe tener **DIEZ DÍGITOS** y se forma de la siguiente manera:

Los seis primeros dígitos se forman con la fecha en que nacieron, por ejemplo, si nació el primero de julio de 2001 sería: **01-07-01**, si nació el 25 de diciembre de 1999, pues el **25-12-99**. Los cuatro últimos dígitos se forman con las **cuatro primeras iniciales del apellido** de cada una de ustedes, por ejemplo, si me apellido González, sería: **gonz**, y si es Mora, pues **mora**. De esta forma un código sería: **010701gonz**, o, **251299mora**.

Por favor, pasa la página y contesta las preguntas que aparecen en el cuestionario.

1.- A continuación, indica marcando con una “X”, **qué tan probable es que sucedan las siguientes situaciones en un embarazo adolescente.**

	Nada probable											Muy probable
• Aborto en lugares inseguros (clandestinos)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
• Involucración del chico adolescente con la chica a quien dejó embarazada (no dejarla sola)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
• Reconocimiento de la valentía que representa ser una madre adolescente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
• Dificultades para terminar sus estudios	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
• Complicaciones en la etapa del embarazo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
• Bajo peso del bebé al nacer	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
• Mayor libertad e independencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
• Violencia de género y/o intrafamiliar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
• Una forma de entrar al mundo adulto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
• Rechazo social y/o familiar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
• Problemas económicos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

2.- Responde marcando con una “X” la respuesta que consideres correcta, es decir, si cada una de las afirmaciones es verdadera, falsa o no sabes.

“Una chica **se puede quedar embarazada si...**”

• Tiene relaciones coitales por primera vez.	Verdadero	Falso	No sé
• Tiene relaciones coitales con la menstruación.	Verdadero	Falso	No sé
• Tiene relaciones coitales de vez en cuando	Verdadero	Falso	No sé
• No llega al orgasmo durante la relación sexual.	Verdadero	Falso	No sé
• Su pareja eyacula fuera de la vagina	Verdadero	Falso	No sé
• Su pareja no eyacula durante la relación coital	Verdadero	Falso	No sé
• Su pareja sólo le introduce el glande (punta del pene)	Verdadero	Falso	No sé

3.- Marca con una “X” la respuesta que consideras verdadera o correcta.

	Respuesta
• Los y las adolescentes tienen derecho a desistir de tener una relación sexual en cualquier momento, aun cuando en principio hayan estado de acuerdo	1. Sí 0. No
• Los y las adolescentes tienen derecho de elegir libremente un método de protección y anticoncepción sin ningún tipo de presión para no hacerlo	1. Sí 0. No
• Si visito la casa o el cuarto de mi enamorado eso significa que quiero tener relaciones sexuales con él	1. Sí 0. No
• Si comienzo un acercamiento afectivo con otra persona estoy obligada a seguir hasta el final para no hacerla sentir mal, aunque yo no quiera hacerlo	1. Sí 0. No
• Los y las adolescentes tienen derecho a decidir en qué momento tienen relaciones sexuales	1. Sí 0. No
• Los y las adolescentes tienen derecho a informarse sobre cómo prevenir enfermedades de transmisión sexual (por ejemplo: Sida, virus del papiloma humano)	1. Sí 0. No

4.- Indica con una “X” **qué tan apropiado es cada uno de los siguientes comportamientos**

	Muy inapropiado	Algo inapropiado	Ni apropiado ni inapropiado	Algo apropiado	Muy apropiado
• Tener relaciones sexuales planeadas	1	2	3	4	5
• Tener relaciones sexuales por el impulso de sentir a tu enamorado	1	2	3	4	5
• Tener relaciones sexuales sin utilizar condón porque a tu enamorado no le gusta	1	2	3	4	5
• Tener relaciones sexuales por complacer a tu enamorado	1	2	3	4	5
• Tener relaciones sexuales por no quedarte atrás de tus amigos o amigas	1	2	3	4	5
• Tener relaciones sexuales por el solo hecho de tener enamorado o estar con alguien	1	2	3	4	5
• Tener relaciones sexuales bajo la influencia de sustancias (por ejemplo, alcohol)	1	2	3	4	5

5.- Indica con una "X" qué tan probable es que te sucedan las siguientes cosas.

	Ninguna posibilidad						Definitivamente podría pasar
	1	2	3	4	5	6	7
• Quedarte embarazada si tienes relaciones sexuales una o dos veces sin ninguna forma de control (preservativo o anticonceptivo)							
• Contagiarte de alguna enfermedad de transmisión sexual si tienes relaciones sexuales una o dos veces sin preservativo							
• Tener relaciones sexuales sin utilizar preservativo porque tu enamorado no quiere							
• Tener que dejar el colegio porque te has quedado embarazada							

6.- Marca con una “X” **qué tan de acuerdo estás con las siguientes afirmaciones sobre tus comportamientos durante los próximos 30 días.**

- Tengo la intención de hablar con mis padres o con un familiar cercano (por ejemplo, abuelos, tíos) sobre cómo prevenir un embarazo

Totalmente en desacuerdo	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente de acuerdo
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------

- Tengo la intención de hablar con el orientador o la orientadora del colegio sobre cómo prevenir un embarazo

Totalmente en desacuerdo	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente de acuerdo
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------

- Tengo la intención de hablar con un profesional del centro de salud sobre cómo prevenir un embarazo

Totalmente en desacuerdo	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente de acuerdo
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------

7.- Cuándo quieres hablar sobre sexualidad, métodos de prevención del embarazo y de enfermedades de transmisión sexual **¿Quién es la primera persona a la que acudes?** Marca **SOLO** una opción con una “X”

- Amiga
- Enamorado
- Madre
- Doctor/a
- Orientador/a del colegio
- Otro

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

8.- A continuación, marca con una "X" **las etapas que has experimentado en tu vida sexual.**

0. No he tenido contacto físico
1. He dado besos (picos), he ido de la mano de un chico
2. He tenido citas con chicos (he salido con ellos a solas)
3. He besado apasionadamente (caricias por encima de la ropa)
4. He hecho "*petting*" (caricias íntimas por debajo de la ropa)
5. He tenido relaciones sexuales (he llegado al coito)

9.- Marca con una "X" qué tan de acuerdo estás con las siguientes afirmaciones sobre la relación de los medios de comunicación con la sexualidad.

	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
"Los mensajes de los medios influyen en mi forma de pensar sobre el comportamiento sexual"	1	2	3	4	5	6	7
"Los mensajes de los medios afectan la forma en como los y las adolescentes piensan sobre sexo"	1	2	3	4	5	6	7
"Los comportamientos sexuales que se muestran en la televisión afectan la forma como se comportan los adolescentes de mi edad"	1	2	3	4	5	6	7
"La gente en la televisión hace que parezca que ser sexualmente activo es algo conveniente"	1	2	3	4	5	6	7
"Los personajes en la televisión hacen parecer como si pocos adolescentes eligiéramos la abstinencia (no tener relaciones)"	1	2	3	4	5	6	7
"Los personajes de la televisión hacen que parezca que la mayoría de los adolescentes estamos teniendo relaciones sexuales"	1	2	3	4	5	6	7
"Las demostraciones en la televisión hacen que parezca que la gente popular tiene sexo"	1	2	3	4	5	6	7
"Los personajes en la televisión hacen que parezca que las infecciones de transmisión sexual rara vez ocurren"	1	2	3	4	5	6	7
"Cuando la gente en anuncios actúa sexy, hace que los productos sean más interesantes para mí"	1	2	3	4	5	6	7
"Me gustan los anuncios que muestran a la gente coqueteando"	1	2	3	4	5	6	7
"Los anuncios que muestran a las personas actuando sexy me llaman la atención"	1	2	3	4	5	6	7
"Mis anuncios favoritos incluyen gente que coquetea"	1	2	3	4	5	6	7

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: _____

En cuanto a tutor o representante legal, **vives con:**
(Señala con una "X")

- | | |
|-------------------------------|--------------------------|
| 1.- Padre y madre | <input type="checkbox"/> |
| 2.- Sólo padre o sólo madre | <input type="checkbox"/> |
| 3.- Con algún familiar / Otro | <input type="checkbox"/> |

¿Tu madre fue "madre adolescente"?
(Madre antes de cumplir los 18 años)

- | | |
|--------|--------------------------|
| 1.- Sí | <input type="checkbox"/> |
| 0.- No | <input type="checkbox"/> |

Anexo 8.

Cuestionario pre-test del estudio
experimental

Código: _____

La Universidad del Azuay (Ecuador) y el Observatorio de los Contenidos Audiovisuales, OCA (España) **están desarrollando una investigación para conocer las actitudes, conocimientos, intenciones y percepciones sobre sexualidad, y su relación con la alfabetización mediática.**

Te solicitamos que contestes todo el cuestionario sin dejar de responder a ninguna de las preguntas. Ten en cuenta que no existen respuestas incorrectas a ninguna de las cuestiones, todas son perfectamente válidas. Lo verdaderamente interesante para los fines del estudio es **conocer lo que piensas y conoces sinceramente.**

Te garantizamos la confidencialidad de los datos que aquí solicitamos, los cuales sólo serán utilizados de manera estadística sin que en ningún momento se mencione información personal.

Muchas gracias por tu participación.

Código:

El código debe tener **DIEZ DÍGITOS** y se forma de la siguiente manera:

Los seis primeros dígitos se forman con la fecha en que nacieron, por ejemplo, si nací el primero de julio de 2001 sería: **01-07-01**, si nací el 25 de diciembre de 1999, pues el **25-12-99**. Los cuatro últimos dígitos se forman con las **cuatro primeras iniciales del apellido** de cada una de ustedes, por ejemplo, si me apellido González, sería: **gonz**, y si es Mora, pues **mora**. De esta forma un código sería: **010701gonz**, o, **251299mora**.

Por favor, pasa la página y contesta las preguntas que aparecen en el cuestionario.

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE.
 MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

En el cortometraje que acabas de ver intervienen **tres personajes**. A continuación, te planteamos una serie de preguntas sobre: **Claudia, Jessica y Anita**.

1.- CLAUDIA



En relación con **CLAUDIA**, indica en qué medida has experimentado lo siguiente al ver el video. Responde marcando con una "X" el número que mejor refleje tu respuesta.

	NADA	POCO	ALGO	BASTANTE	MUCHO
• Me he sentido involucrada afectivamente con los sentimientos de CLAUDIA	1	2	3	4	5
• Me he sentido como "si yo fuera CLAUDIA"	1	2	3	4	5
• He imaginado cómo actuaría yo si me encontrara en el lugar de CLAUDIA	1	2	3	4	5
• Me he sentido preocupada por lo que le sucedía a CLAUDIA	1	2	3	4	5
• He comprendido la forma de actuar, pensar o sentir de CLAUDIA	1	2	3	4	5
• Yo misma he experimentado las reacciones emocionales de CLAUDIA	1	2	3	4	5
• He intentado imaginar los sentimientos, pensamientos y reacciones de CLAUDIA	1	2	3	4	5
• He tenido la impresión de vivir realmente yo misma la historia de CLAUDIA	1	2	3	4	5
• He entendido los sentimientos o emociones de CLAUDIA	1	2	3	4	5
• He intentado ver las cosas desde el punto de vista de CLAUDIA	1	2	3	4	5
• Me he identificado con CLAUDIA	1	2	3	4	5

2.- JESSICA



En relación con JESSICA, indica en qué medida has experimentado lo siguiente al ver el video. Responde marcando con una "X" el número que mejor refleje tu respuesta.

	NADA	POCO	ALGO	BASTANTE	MUCHO
• Me he sentido involucrada afectivamente con los sentimientos de JESSICA	1	2	3	4	5
• Me he sentido como "si yo fuera JESSICA"	1	2	3	4	5
• He imaginado cómo actuaría yo si me encontrara en el lugar de JESSICA	1	2	3	4	5
• Me he sentido preocupada por lo que le sucedía a JESSICA	1	2	3	4	5
• He comprendido la forma de actuar, pensar o sentir de JESSICA	1	2	3	4	5
• Yo misma he experimentado las reacciones emocionales de JESSICA	1	2	3	4	5
• He intentado imaginar los sentimientos, pensamientos y reacciones de JESSICA	1	2	3	4	5
• He tenido la impresión de vivir realmente yo misma la historia de JESSICA	1	2	3	4	5
• He entendido los sentimientos o emociones de JESSICA	1	2	3	4	5
• He intentado ver las cosas desde el punto de vista de JESSICA	1	2	3	4	5
• Me he identificado con JESSICA	1	2	3	4	5

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE.
 MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

3.- ANITA



En relación con ANITA, indica en qué medida has experimentado lo siguiente al ver el video. Responde marcando con una "X" el número que mejor refleje tu respuesta.

	NADA	POCO	ALGO	BASTANTE	MUCHO
• Me he sentido involucrada afectivamente con los sentimientos de ANITA	1	2	3	4	5
• Me he sentido como "si yo fuera ANITA"	1	2	3	4	5
• He imaginado cómo actuaría yo si me encontrara en el lugar de ANITA	1	2	3	4	5
• Me he sentido preocupada por lo que le sucedía a ANITA	1	2	3	4	5
• He comprendido la forma de actuar, pensar o sentir de ANITA	1	2	3	4	5
• Yo misma he experimentado las reacciones emocionales de ANITA	1	2	3	4	5
• He intentado imaginar los sentimientos, pensamientos y reacciones de ANITA	1	2	3	4	5
• He tenido la impresión de vivir realmente yo misma la historia de ANITA	1	2	3	4	5
• He entendido los sentimientos o emociones de ANITA	1	2	3	4	5
• He intentado ver las cosas desde el punto de vista de ANITA	1	2	3	4	5
• Me he identificado con ANITA	1	2	3	4	5

4.- Ahora nos gustaría conocer **cómo has reaccionado hacia la historia o narración en su conjunto**. Para cada pregunta o ítem marca con una "X" el número que mejor represente tu opinión sobre el video que acabas de ver.

	Nada							Mucho						
• Mientras veía el video pensé en los eventos que ocurrían a mi alrededor en la clase	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
• Me podía imaginar en las escenas del video que estaba viendo	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
• Yo estaba mentalmente involucrada en el video que estaba viendo	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
• Después de ver, dejé de pensar en las escenas del video que estaba viendo	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
• Me gustaría saber cómo termina la historia	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
• Lo ocurrido en el video me afectó emocionalmente	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
• Mientras veía el video, mi mente vagaba, me sentía distraída.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
• Los acontecimientos narrados en el video son relevantes para mi vida cotidiana	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
• Los acontecimientos narrados en el video han cambiado mi forma de ver la vida	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7

5.- A continuación, **valora el video que acabas de ver**, indicando con una "X" tu grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones.

	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni acuerdo, ni desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo
• Disfruté mucho del video que vi	1	2	3	4	5
• Si este video se pasa por televisión, yo lo veré	1	2	3	4	5
• Este es un video que puedo disfrutar	1	2	3	4	5

6.- Nos interesa ahora **que valores el video en cuanto a su relación con la vida real**, con la vida cotidiana en la que te encuentras a diario. Para ello, indica el grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones.

	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni acuerdo, ni desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo
• Las situaciones que muestra el video se parecen a las del mundo real	1	2	3	4	5
• El video refleja los problemas que las chicas encuentran en su adolescencia	1	2	3	4	5
• Las relaciones descritas en el video se parecen a las relaciones entre las personas	1	2	3	4	5

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE.
 MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

7.- Marca con una "X" tu grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones sobre situaciones del video que te han recordado a tu vida personal.

	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni acuerdo, ni desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo
• La situación de CLAUDIA me recordó situaciones en mi propia vida	1	2	3	4	5
• La situación de JESSICA me recordó situaciones en mi propia vida	1	2	3	4	5
• La situación de ANITA me recordó situaciones en mi propia vida.	1	2	3	4	5
• Los acontecimientos relatados en el video me recordaron a acontecimientos que me sucedieron	1	2	3	4	5

8.- Indica marcando con una "X", en qué medida te han sucedido las siguientes cosas mientras estabas viendo el video.

	NADA	POCO	ALGO	BASTANTE	MUCHO
• Sentía que quería criticar o mostrar mi desacuerdo con lo que estaba sucediendo o lo que se estaba diciendo	1	2	3	4	5
• Me ponía a pensar de un modo diferente sobre los temas que se presentaban allí	1	2	3	4	5
• Pensaba que la información que se daba sobre algunos temas era inexacta o engañosa	1	2	3	4	5
• Intentaba averiguar si había defectos en la información que se daba sobre algunos temas	1	2	3	4	5

9.- A continuación, marca con una "X" la respuesta que consideras verdadera o correcta.

	Respuesta
• Los y las adolescentes tienen derecho a desistir de tener una relación sexual en cualquier momento, aun cuando en principio hayan estado de acuerdo	1. Sí 0. No
• Los y las adolescentes tienen derecho de elegir libremente un método de protección y anticoncepción sin ningún tipo de presión para no hacerlo	1. Sí 0. No
• Si visito la casa o el cuarto de mi enamorado eso significa que quiero tener relaciones sexuales con él	1. Sí 0. No
• Si comienzo un acercamiento afectivo con otra persona estoy obligada a seguir hasta el final para no hacerla sentir mal, aunque yo no quiera hacerlo	1. Sí 0. No
• Los y las adolescentes tienen derecho a decidir en qué momento tienen relaciones sexuales	1. Sí 0. No
• Los y las adolescentes tienen derecho a informarse sobre cómo prevenir enfermedades de transmisión sexual (por ejemplo: Sida, virus del papiloma humano)	1. Sí 0. No

10.- Indica con una "X" qué tan apropiado es cada uno de los siguientes comportamientos.

	Muy inapropiado	Algo inapropiado	Ni apropiado ni inapropiado	Algo apropiado	Muy apropiado
• Tener relaciones sexuales planeadas	1	2	3	4	5
• Tener relaciones sexuales por el impulso de sentir a tu enamorado	1	2	3	4	5
• Tener relaciones sexuales sin utilizar condón porque a tu enamorado no le gusta	1	2	3	4	5
• Tener relaciones sexuales por complacer a tu enamorado	1	2	3	4	5
• Tener relaciones sexuales por no quedarte atrás de tus amigos o amigas	1	2	3	4	5
• Tener relaciones sexuales por el solo hecho de tener enamorado o estar con alguien	1	2	3	4	5
• Tener relaciones sexuales bajo la influencia de sustancias (por ejemplo, alcohol)	1	2	3	4	5

11.- Indica marcando con una "X", qué tan probable es que sucedan las siguientes situaciones en un embarazo adolescente.

	Nada probable									Muy probable
• Aborto en lugares inseguros (clandestinos)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
• Involucración del chico adolescente con la chica a quien dejó embarazada (no dejarla sola)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
• Reconocimiento de la valentía que representa ser una madre adolescente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
• Dificultades para terminar sus estudios	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
• Complicaciones en la etapa del embarazo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
• Bajo peso del bebé al nacer	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
• Mayor libertad e independencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
• Violencia de género y/o intrafamiliar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
• Una forma de entrar al mundo adulto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
• Rechazo social y/o familiar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
• Problemas económicos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE.
 MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

12.- Indica con una "X" qué tan probable es que te sucedan las siguientes cosas.

	Ninguna posibilidad							Definitivamente podría pasar
	1	2	3	4	5	6	7	
• Quedarte embarazada si tienes relaciones sexuales una o dos veces sin ninguna forma de control (preservativo o anticonceptivo)								
• Contagiarte de alguna enfermedad de transmisión sexual si tienes relaciones sexuales una o dos veces sin preservativo								
• Tener relaciones sexuales sin utilizar preservativo porque tu enamorado no quiere								
• Tener que dejar el colegio porque te has quedado embarazada								

13.- Responde marcando con una "X" la respuesta que consideres correcta, es decir, si cada una de las afirmaciones es verdadera, falsa o no sabes.

"Una chica se puede quedar embarazada si..."

• Tiene relaciones coitales por primera vez.	Verdadero	Falso	No sé
• Tiene relaciones coitales con la menstruación.	Verdadero	Falso	No sé
• Tiene relaciones coitales de vez en cuando	Verdadero	Falso	No sé
• No llega al orgasmo durante la relación sexual.	Verdadero	Falso	No sé
• Su pareja eyacula fuera de la vagina	Verdadero	Falso	No sé
• Su pareja no eyacula durante la relación coital	Verdadero	Falso	No sé
• Su pareja sólo le introduce el glande (punta del pene).	Verdadero	Falso	No sé

14.- Marca con una "X" qué tan de acuerdo están con las siguientes afirmaciones sobre tus comportamientos durante los próximos 3 - 4 meses.

- Tengo la intención de hablar con mis padres o con un familiar cercano (por ejemplo, abuelos, tíos) sobre cómo prevenir un embarazo

Totalmente en desacuerdo	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente de acuerdo
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------

- Tengo la intención de hablar con el orientador o la orientadora del colegio sobre cómo prevenir un embarazo

Totalmente en desacuerdo	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente de acuerdo
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------

- Tengo la intención de hablar con un profesional del centro de salud sobre cómo prevenir un embarazo

Totalmente en desacuerdo	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente de acuerdo
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------

15.- Cuándo quieres hablar sobre sexualidad, métodos de prevención del embarazo y de enfermedades de transmisión sexual ¿Quién es la primera persona a la que acudes? Marca SOLO una opción con una "X"

- Amiga
- Enamorado
- Madre
- Doctor/a
- Orientador/a del colegio
- Otro

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS

Edad: _____

En cuanto a tutor o representante legal, vives con:
(Señala con una "X")

- 1.- Padre y madre
2.- Sólo padre o sólo madre
3.- Con algún familiar / Otro

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Anexo 9.

Tabla del análisis de componentes
principales medidas *ad-hoc*

Escala, factores (ítems de la escala)	Peso factorial		Varianza explicada PRE/POST		α	
	Pre-test	Post-test	50.42	59.15	Pre	Post
PERCEPCIÓN DE RIESGO PRE-TEST						
RIESGO SOCIOECONÓMICO			17.48	18.36	.59	.73
Rechazo social y/o familiar	.776	.802				
Violencia de género y/o intrafamiliar	.696	.623				
problemas económicos	.543	.672				
RIESGO EN LA SALUD Y EN EL ESTUDIO			17.48	23.13	.65	.82
Complicaciones en la etapa del embarazo	.445	.881				
Bajo peso del bebé al nacer	.440	.789				
Dificultades para terminar sus estudios	.611	.717				
RIESGO A LOS ESTIGMAS, MITOS.			15.45	17.65	.51	.63
Involucración del chico adolescente con la chica a quien dejó embarazada	.714	.812				
Mayor libertad e independencia	.691	.525				
Reconocimiento de la valentía que representa ser una madre adolescente	.691	.763				
Una forma de entrar al mundo adulto	.385	.598				

Nota: * Medida de un solo ítem que por su importancia para la investigación no fue descartada

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

Escala, factores (ítems de la escala)	Peso factorial		Varianza explicada PRE/POST		α	
ACTITUDES HACIA COMPORTAMIENTOS SEXUALES APROPIADOS			63.12	66.86		
PRIMER FACTOR CON SEIS ÍTEMS			46.64	49.78	.81	.83
Es apropiado no tener relaciones sexuales por el impulso de sentir a tu enamorado	.514	.619				
Es apropiado no tener relaciones sexuales sin utilizar condón porque a tu enamorado no le gusta	.738	.772				
Es apropiado no tener relaciones sexuales por complacer a tu enamorado	.811	.849				
Es apropiado no tener relaciones sexuales por no quedarte atrás de tus amigos o amigas	.778	.815				
Es apropiado no tener relaciones sexuales por el solo hecho de tener enamorado o estar con alguien	.811	.797				
Es apropiado no tener relaciones sexuales bajo la influencia de sustancias (por ejemplo, alcohol)	.709	.688				
2º FACTOR: Es apropiado tener relaciones sexuales planeadas *	.819	.713	16.47	17.08		

Nota: * Medida de un solo ítem que por su importancia para la investigación no fue descartada

Anexo 10.

Efectos del modelo condicional:
identificación con Jessica

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.89)	-.01	.02	-.054	.013
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.004	.01	-.032	.008
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.003	.01	-.021	.025
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.89)	.0002	.01	-.021	.022
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.0001	.01	-.017	.017
	Alto Alf. Mediática (5.37)	-.0005	.02	-.033	.034
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.89)	.0002	.003	-.003	.006
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.0001	.002	-.002	.003
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.0000	.002	-.003	.002
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.89)	.0009	.003	-.003	.006
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.0008	.002	-.005	.002
	Alto Alf. Mediática (5.37)	-.003	.004	-.011	.001

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.001	.01	-.041	.020
	Medio Alf. Mediática (4.57)	-.0001	.01	-.024	.016
	Alto Alf. Mediática (5.39)	.002	.01	-.026	.033
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.004	.02	-.041	.034
	Medio Alf. Mediática (4.57)	-.01	.01	-.043	.015
	Alto Alf. Mediática (5.39)	-.01	.02	-.069	.015
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.0002	.001	-.002	.002
	Medio Alf. Mediática (4.57)	.0000	.001	-.001	.001
	Alto Alf. Mediática (5.39)	.0002	.001	-.001	.002
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.0004	.003	-.006	.002
	Medio Alf. Mediática (4.57)	-.0001	.002	-.007	.001
	Alto Alf. Mediática (5.39)	-.002	.004	-.010	.001

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₂= actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.06	.10	-.052	.262
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.03	.06	-.033	.170
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.01	.07	-.107	.125
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.0000	.04	-.084	.056
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.0001	.03	-.066	.045
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.0002	.05	-.102	.089
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.0003	.007	-.014	.008
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.0001	.004	-.008	.004
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.0001	.004	-.006	.007
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.0007	.008	-.013	.012
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.001	.007	-.005	.014
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.005	.01	-.004	.026

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₁= percepción de riesgo socioeconómico. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. X ⇒ M ₁ ⇒ Y		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video ⇒ Transporte ⇒ PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.94)	.04	.08	-.049	.205
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.01	.05	-.046	.122
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.02	.06	-.135	.077
2. X ⇒ M ₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Jessica ⇒ PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.94)	.0001	.04	-.064	.072
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.003	.03	-.070	.050
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.009	.06	-.129	.077
3. X ⇒ M ₁ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-argumentación ⇒ PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.94)	-.0001	.006	-.007	.009
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.0000	.003	-.004	.005
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.0000	.004	-.007	.005
4. X ⇒ M ₂ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Jessica ⇒ Contra-argumentación ⇒ PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.94)	.0000	.006	-.010	.009
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.0006	.006	-.006	.010
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.001	.01	-.011	.020

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₂= percepción de riesgo a la salud y a los estudios en un ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.87)	.04	.09	-.073	.231
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.02	.05	-.049	.135
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.01	.06	-.121	.081
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.87)	.02	.06	-.064	.147
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.0005	.04	-.079	.058
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.03	.07	-.196	.048
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.87)	-.0002	.007	-.010	.010
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.0001	.003	-.005	.006
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.0001	.004	-.005	.006
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.87)	.003	.008	-.006	.018
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.0001	.005	-.009	.006
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.004	.01	-.026	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₃= percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. X ⇒ M ₁ ⇒ Y		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video ⇒ Transporte ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (3.86)	-.002	.04	-.068	.066
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.001	.02	-.045	.039
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.0006	.03	-.054	.047
2. X ⇒ M ₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Jessica ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (3.86)	-.0004	.03	-.056	.046
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.004	.02	-.054	.027
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.009	.03	-.084	.039
3. X ⇒ M ₁ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-argumentación ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (3.86)	.0001	.003	-.004	.004
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.0001	.002	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.0000	.002	-.003	.003
4. X ⇒ M ₂ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Jessica ⇒ Contra-argumentación ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (3.86)	.0001	.004	-.006	.006
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.0007	.003	-.003	.007
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.001	.005	-.003	.012

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PV= percepción de vulnerabilidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.83)	.04	.07	-.063	.184
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.01	.05	-.069	.103
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.03	.06	-.144	.078
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.83)	.002	.07	-.120	.137
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.03	.05	-.048	.138
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.06	.07	-.037	.206
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.83)	.0005	.003	-.005	.005
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.0001	.002	-.003	.003
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.0003	.003	-.005	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.83)	.0001	.006	-.009	.011
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.001	.005	-.003	.013
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.004	.008	-.003	.021

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. CON= conocimientos preventivos. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. X ⇒ M ₁ ⇒ Y		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video ⇒ Transporte ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (3.85)	-.009	.03	-.068	.030
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.004	.01	-.040	.022
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.002	.02	-.034	.042
2. X ⇒ M ₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Jessica ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (3.85)	.001	.03	-.036	.064
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.005	.02	-.024	.059
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.01	.03	-.042	.085
3. X ⇒ M ₁ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-argumentación ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (3.85)	-.0001	.003	-.003	.004
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.0001	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.38)	.0000	.002	-.002	.002
4. X ⇒ M ₂ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Jessica ⇒ Contra-argumentación ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (3.85)	-.0004	.004	-.006	.005
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.001	.003	-.007	.003
	Alto Alf. Mediática (5.38)	-.002	.005	-.011	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. INT= intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.004	.01	-.038	.015
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.003	.01	-.030	.009
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-0.003	.01	-.034	.012
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.01	-.020	.029
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.002	.01	-.017	.030
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.005	.02	-.028	.043
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.002	-.002	.003
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0000	.001	-.001	.003
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0000	.001	-.002	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.002	-.004	.004
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.001	.002	-.006	.001
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.002	.003	-.009	.001

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0005	.01	-.033	.022
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0009	.01	-.024	.014
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.001	.01	-.029	.019
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.007	.02	-.050	.029
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.01	.01	-.050	.010
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.02	.02	-.067	.012
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.001	-.001	.002
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0001	.001	-.001	.001
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0001	.001	-.001	.001
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0007	.003	-.006	.002
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.001	.002	-.006	.001
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.001	.003	-.009	.001

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₂= actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.02	.08	-.073	.177
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.03	.06	-.025	.175
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.03	.08	-.029	.220
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.004	.04	-.076	.076
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.01	.03	-.047	.075
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.01	.05	-.061	.108
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.004	-.007	.004
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0000	.003	-.006	.003
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0000	.004	-.007	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0007	.007	-.007	.013
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.002	.005	-.003	.013
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.003	.007	-.004	.018

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₁= percepción de riesgo socioeconómico. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.01	.05	-.074	.118
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.01	.04	-.040	.098
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.01	.05	-.048	.119
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0002	.04	-.068	.076
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0007	.04	-.067	.068
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.001	.05	-.095	.091
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.004	-.005	.006
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0000	.003	-.003	.004
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0000	.003	-.004	.005
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0001	.006	-.009	.009
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0004	.006	-.008	.010
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0006	.008	-.011	.015

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₂= percepción de riesgo en la salud y en los estudios. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.02	.06	-.073	.137
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.01	.05	-.047	.121
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.01	.06	-.055	.143
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.014	.05	-.074	.116
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.014	.04	-.103	.035
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.03	.07	-.180	.041
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0002	.004	-.006	.007
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0002	.003	-.004	.005
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0002	.004	-.005	.006
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.001	.007	-.008	.014
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.001	.005	-.013	.003
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.004	.009	-.023	.003

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₃= percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0005	.03	-.056	.047
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0008	.02	-.039	.046
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.001	.03	-.046	.065
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0002	.03	-.050	.047
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0004	.02	-.042	.038
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0005	.03	-.056	.051
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.002	-.003	.003
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0000	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0000	.002	-.003	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0002	.003	-.004	.006
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0004	.003	-.003	.006
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0005	.004	-.004	.008

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PV= Percepción de vulnerabilidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.009	.06	-.090	.118
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.01	.04	-.048	.094
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.01	.05	-.057	.119
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.009	.06	-.099	.127
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.04	.05	-.024	.133
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.06	.06	-.021	.188
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0001	.003	-.005	.003
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0002	.002	-.003	.003
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0002	.002	-.003	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0006	.006	-.007	.012
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.002	.005	-.002	.014
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.004	.007	-.002	.019

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. CON= conocimientos preventivos. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0004	.02	-.036	.039
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0007	.01	-.031	.027
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.001	.02	-.041	.033
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.005	.04	-.036	.088
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.014	.03	-.023	.081
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.020	.04	-.037	.100
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.002	-.002	.003
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0001	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0001	.002	-.003	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0005	.003	-.006	.004
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.001	.003	-.007	.002
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.002	.004	-.010	.003

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. INT= intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.01	.02	-.066	.016
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.002	.01	-.025	.008
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.008	.01	-.018	.041
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.01	-.024	.016
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.001	.01	-.017	.022
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.002	.02	-.026	.043
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0003	.003	-.005	.006
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0000	.001	-.001	.002
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.0002	.002	-.003	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.002	-.003	.004
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.001	.002	-.005	.001
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.002	.003	-.010	.001

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. X ⇒ M ₁ ⇒ Y		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video ⇒ Transporte ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.003	.02	-.055	.026
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0005	.01	-.022	.016
	Alto Alf. Mediática (5.57)	.005	.02	-.040	.058
2. X ⇒ M ₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Jessica ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.005	.02	-.039	.024
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.01	.01	-.047	.013
	Alto Alf. Mediática (5.57)	-.02	.03	-.074	.020
3. X ⇒ M ₁ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-argumentación ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0005	.002	-.003	.002
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.0001	.001	-.001	.002
	Alto Alf. Mediática (5.57)	.0007	.002	-.002	.006
4. X ⇒ M ₂ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Jessica ⇒ Contra-argumentación ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0006	.002	-.005	.001
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.001	.002	-.007	.001
	Alto Alf. Mediática (5.57)	-.002	.004	-.010	.001

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₂= actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.07	.13	-.063	.343
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.01	.05	-.037	.135
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.04	.08	-.197	.068
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.04	-.072	.056
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.005	.03	-.058	.067
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.01	.06	-.089	.118
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0005	.008	-.014	.011
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0001	.003	-.005	.003
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.0003	.005	-.008	.008
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.006	-.008	.009
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.001	.006	-.004	.013
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.003	.009	-.006	.021

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₁= percepción de riesgo socioeconómico. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.06	.10	-.054	.269
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.006	.04	-.051	.088
	Alto Alf. Mediática (5.51)	-.05	.08	-.221	.054
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0001	.03	-.058	.067
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.0005	.04	-.070	.065
	Alto Alf. Mediática (5.51)	-.0011	.07	-.129	.106
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0001	.008	-.009	.013
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0000	.003	-.003	.004
	Alto Alf. Mediática (5.51)	-.0001	.007	-.012	.008
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.005	-.007	.008
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0003	.006	-.007	.010
	Alto Alf. Mediática (5.51)	.0005	.010	-.014	.017

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₂= percepción de riesgo a la salud y a los estudios en un ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (2.99)	.05	.11	-.086	.282
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.01	.04	-.052	.102
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.03	.09	-.215	.064
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (2.99)	.009	.05	-.076	.095
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.009	.04	-.091	.043
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.03	.07	-.177	.059
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (2.99)	-.001	.008	-.015	.011
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.0003	.003	-.004	.005
	Alto Alf. Mediática (5.60)	.0008	.007	-.006	.014
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (2.99)	.001	.007	-.008	.013
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.001	.006	-.012	.004
	Alto Alf. Mediática (5.60)	-.004	.010	-.026	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₃= percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.01	.05	-.108	.077
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.001	.02	-.043	.034
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.009	.04	-.061	.080
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0005	.02	-.050	.037
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.002	.02	-.051	.035
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.003	.04	-.076	.058
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0003	.003	-.005	.006
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0000	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.0002	.003	-.005	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0001	.003	-.004	.005
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0005	.003	-.003	.006
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.001	.005	-.004	.010

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PV= percepción de vulnerabilidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.07	.08	-.031	.239
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.0007	.05	-.081	.085
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.07	.07	-.218	.020
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.009	.07	-.101	.128
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.04	.05	-.032	.153
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.07	.08	-.027	.237
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.001	.004	-.005	.008
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0000	.002	-.004	.002
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.001	.004	-.010	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0005	.005	-.006	.010
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.002	.005	-.002	.014
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.004	.008	-.003	.021

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. CON= conocimientos preventivos. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.01	.04	-.094	.036
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.002	.01	-.033	.024
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.01	.03	-.029	.074
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.002	.02	-.034	.054
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.007	.03	-.029	.068
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.01	.04	-.045	.102
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0004	.003	-.005	.004
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.0001	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.0003	.002	-.003	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0004	.003	-.005	.003
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.001	.003	-.007	.003
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.001	.005	-.011	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. INT= intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.001	.01	-.025	.016
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.002	.01	-.026	.009
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.003	.02	-.049	.019
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.002	.01	-.021	.038
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.004	.01	-.016	.034
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.006	.02	-.029	.053
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0000	.001	-.002	.002
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0001	.001	-.001	.002
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.0001	.002	-.003	.005
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.001	.003	-.007	.003
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.001	.002	-.007	.001
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.002	.004	-.010	.002

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0005	.01	-.026	.022
	Medio Alf. Mediática (5.50)	-.0001	.01	-.022	.016
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.0007	.02	-.040	.031
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.01	.02	-.063	.022
	Medio Alf. Mediática (5.50)	-.01	.02	-.054	.010
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.01	.03	-.076	.021
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0000	.001	-.001	.001
	Medio Alf. Mediática (5.50)	.0000	.001	-.001	.001
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.0000	.001	-.002	.002
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.001	.003	-.008	.002
	Medio Alf. Mediática (5.50)	-.001	.003	-.007	.001
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.001	.004	-.010	.002

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₂= actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.03	.08	-.075	.180
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.03	.06	-.030	.184
	Alto Alf. Mediática (6.94)	.03	.12	-.081	.300
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.003	.04	-.090	.064
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.004	.03	-.060	.061
	Alto Alf. Mediática (6.94)	.006	.06	-.079	.117
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.0003	.004	-.008	.005
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0003	.004	-.007	.003
	Alto Alf. Mediática (6.94)	-.0003	.006	-.012	.006
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.002	.009	-.007	.020
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.003	.007	-.003	.017
	Alto Alf. Mediática (6.94)	.004	.01	-.008	.024

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₁= percepción de riesgo socioeconómico. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.002	.05	-.101	.083
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.009	.04	-.045	.092
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.02	.08	-.071	.208
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.002	.04	-.091	.067
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.004	.04	-.075	.056
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.007	.06	-.117	.103
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.000	.004	-.005	.005
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0000	.003	-.003	.004
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.0001	.006	-.008	.008
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0006	.008	-.010	.014
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.001	.007	-.008	.013
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.001	.010	-.013	.019

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₂= percepción de riesgo en la salud y en los estudios. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.02	.06	-.070	.145
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.02	.05	-.045	.122
	Alto Alf. Mediática (6.97)	.01	.08	-.094	.180
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.003	.06	-.121	.085
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.01	.04	-.105	.036
	Alto Alf. Mediática (6.97)	-.03	.08	-.186	.070
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0001	.005	-.006	.007
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0001	.003	-.004	.005
	Alto Alf. Mediática (6.97)	.0000	.005	-.006	.008
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.0004	.008	-.016	.008
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.001	.006	-.014	.003
	Alto Alf. Mediática (6.97)	-.003	.01	-.023	.008

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₃= percepción de riesgo a los mitos sobre maternidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.003	.03	-.035	.069
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.003	.02	-.033	.051
	Alto Alf. Mediática (6.90)	.002	.04	-.073	.071
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.003	.03	-.069	.041
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.004	.02	-.056	.030
	Alto Alf. Mediática (6.90)	-.005	.04	-.077	.050
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0000	.002	-.003	.003
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0000	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (6.90)	.0000	.003	-.004	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0008	.005	-.004	.011
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.001	.004	-.002	.008
	Alto Alf. Mediática (6.90)	.001	.005	-.005	.011

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PV= percepción de vulnerabilidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.02	.05	-.083	.108
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.01	.04	-.051	.090
	Alto Alf. Mediática (6.93)	.0000	.08	-.114	.163
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.04	.07	-.049	.193
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.04	.05	-.025	.140
	Alto Alf. Mediática (6.93)	.03	.08	-.086	.171
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0002	.003	-.004	.004
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0001	.002	-.003	.002
	Alto Alf. Mediática (6.93)	.0000	.004	-.006	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.003	.009	-.004	.021
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.003	.006	-.002	.016
	Alto Alf. Mediática (6.93)	.002	.008	-.006	.018

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. CON= conocimientos preventivos. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.0001	.02	-.030	.038
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0009	.01	-.028	.025
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.002	.03	-.066	.045
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.01	.05	-.036	.127
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.01	.03	-.023	.086
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.009	.04	-.054	.092
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0000	.002	-.002	.002
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0000	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.0001	.003	-.004	.005
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Jessica \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.002	.006	-.013	.004
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.001	.004	-.009	.002
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.001	.005	-.009	.005

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. INT= intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

Anexo 11.

Efectos del modelo condicional:
identificación con Anita

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.89)	-.01	.02	-.058	.015
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.006	.01	-.037	.008
	Alto Alf. Mediática (5.32)	.0008	.01	-.026	.020
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.89)	-.003	.01	-.029	.022
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.001	.008	-.015	.012
	Alto Alf. Mediática (5.32)	.001	.01	-.016	.021
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.89)	.0000	.003	-.004	.006
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.0000	.002	-.002	.003
	Alto Alf. Mediática (5.32)	.0000	.001	-.002	.002
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.89)	.004	.005	-.006	.014
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.001	.003	-.002	.007
	Alto Alf. Mediática (5.32)	-.002	.004	-.010	.003

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.0008	.01	-.030	.019
	Medio Alf. Mediática (4.57)	-.0002	.009	-.017	.012
	Alto Alf. Mediática (5.34)	.0004	.01	-.019	.022
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.007	.01	-.013	.045
	Medio Alf. Mediática (4.57)	.001	.01	-.011	.021
	Alto Alf. Mediática (5.34)	-.005	.01	-.035	.017
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.0001	.001	-.002	.002
	Medio Alf. Mediática (4.57)	.0000	.001	-.001	.001
	Alto Alf. Mediática (5.34)	.0001	.001	-.001	.002
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.001	.003	-.002	.007
	Medio Alf. Mediática (4.57)	.0004	.002	-.002	.003
	Alto Alf. Mediática (5.34)	-.001	.003	-.007	.002

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₂= actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.87)	.09	.10	-.027	.287
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.04	.07	-.029	.188
	Alto Alf. Mediática (5.35)	-.003	.08	-.122	.148
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.87)	-.03	.06	-.166	.046
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.01	.03	-.084	.033
	Alto Alf. Mediática (5.35)	.02	.05	-.057	.114
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.87)	.0000	.005	-.009	.005
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.0000	.003	-.005	.003
	Alto Alf. Mediática (5.35)	.0000	.003	-.004	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.87)	-.003	.010	-.020	.011
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.001	.005	-.009	.006
	Alto Alf. Mediática (5.35)	.001	.008	-.008	.017

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₁= percepción de riesgo socioeconómico. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.92)	.07	.08	-.026	.243
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.03	.05	-.038	.149
	Alto Alf. Mediática (5.37)	-.02	.07	-.140	.102
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.92)	-.04	.06	-.171	.044
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.01	.03	-.084	.034
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.02	.07	-.044	.136
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.92)	.0000	.005	-.006	.008
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.0000	.003	-.003	.005
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.0000	.003	-.004	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.92)	-.0001	.012	-.019	.020
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.0000	.006	-.009	.009
	Alto Alf. Mediática (5.37)	.0000	.01	-.016	.013

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₂= percepción de riesgo a la salud y a los estudios en un ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.05	.08	-.045	.219
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.03	.05	-.037	.131
	Alto Alf. Mediática (5.32)	-.005	.05	-.106	.083
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.01	.05	-.059	.115
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.003	.02	-.038	.052
	Alto Alf. Mediática (5.32)	-.01	.04	-.100	.055
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.88)	-.0005	.007	-.011	.012
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.0003	.004	-.006	.007
	Alto Alf. Mediática (5.32)	.0000	.004	-.005	.007
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.88)	.007	.011	-.004	.028
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.001	.006	-.007	.012
	Alto Alf. Mediática (5.32)	-.005	.01	-.026	.006

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₃= percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.85)	.02	.04	-.033	.113
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.01	.03	-.029	.070
	Alto Alf. Mediática (5.31)	.0005	.03	-.065	.054
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.85)	-.06	.06	-.193	.018
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.02	.04	-.113	.031
	Alto Alf. Mediática (5.31)	.02	.05	-.080	.108
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.85)	.0000	.002	-.004	.003
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.0000	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.31)	.0000	.002	-.002	.002
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.85)	-.001	.005	-.012	.004
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.0007	.003	-.006	.003
	Alto Alf. Mediática (5.31)	.0006	.004	-.004	.007

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PV= percepción de vulnerabilidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.83)	.008	.03	-.048	.079
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.003	.02	-.029	.046
	Alto Alf. Mediática (5.34)	-.002	.02	-.045	.044
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.83)	.03	.05	-.021	.148
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.01	.03	-.020	.080
	Alto Alf. Mediática (5.34)	-.01	.04	-.080	.051
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.83)	.0005	.004	-.006	.006
	Medio Alf. Mediática (4.54)	.0002	.002	-.004	.003
	Alto Alf. Mediática (5.34)	-.0001	.003	-.005	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.83)	-.007	.009	-.024	.002
	Medio Alf. Mediática (4.54)	-.002	.005	-.013	.004
	Alto Alf. Mediática (5.34)	.002	.007	-.008	.015

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. CON= conocimientos preventivos. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. X ⇒ M ₁ ⇒ Y		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video ⇒ Transporte ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (3.85)	-.03	.04	-.116	.027
	Medio Alf. Mediática (4.53)	-.01	.03	-.075	.023
	Alto Alf. Mediática (5.35)	-.0004	.03	-.065	.060
2. X ⇒ M ₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Anita ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (3.85)	.02	.04	-.031	.114
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.008	.02	-.027	.058
	Alto Alf. Mediática (5.35)	-.01	.03	-.083	.039
3. X ⇒ M ₁ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-argumentación ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (3.85)	.0000	.002	-.003	.004
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.0000	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.35)	.0000	.001	-.002	.002
4. X ⇒ M ₂ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Anita ⇒ Contra-argumentación ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (3.85)	.002	.005	-.004	.011
	Medio Alf. Mediática (4.53)	.0007	.003	-.003	.005
	Alto Alf. Mediática (5.35)	-.001	.004	-.009	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. INT= intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.007	.01	-.041	.015
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.007	.01	-.037	.007
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.006	.01	-.044	.009
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.009	-.014	.014
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0001	.006	-.009	.011
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0001	.009	-.013	.017
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0001	.002	-.002	.003
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0001	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0001	.001	-.002	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0006	.003	-.005	.007
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0008	.002	-.003	.005
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0009	.003	-.004	.006

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. X ⇒ M ₁ ⇒ Y		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video ⇒ Transporte ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0004	.01	-.025	.017
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0009	.009	-.019	.011
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.001	.01	-.023	.015
2. X ⇒ M ₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Anita ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.001	.01	-.025	.025
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0007	.01	-.014	.019
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.002	.01	-.018	.028
3. X ⇒ M ₁ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-argumentación ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.001	-.002	.002
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0001	.001	-.001	.001
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0002	.001	-.002	.001
4. X ⇒ M ₂ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Anita ⇒ Contra-argumentación ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0002	.002	-.005	.003
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0001	.001	-.003	.002
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0004	.002	-.003	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₂= actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.03	.08	-.083	.182
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.04	.06	-.023	.185
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.05	.08	-.025	.238
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.003	.04	-.086	.070
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.006	.03	-.073	.038
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.008	.05	-.104	.054
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.003	-.005	.003
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0000	.003	-.005	.003
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0000	.003	-.006	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0001	.006	-.009	.010
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0002	.004	-.006	.007
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0002	.006	-.009	.009

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₁= percepción de riesgo socioeconómico. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.01	.06	-.074	.129
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.02	.04	-.033	.116
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.02	.05	-.038	.147
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.008	.05	-.098	.061
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.010	.03	-.069	.039
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.011	.04	-.087	.061
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.003	-.004	.005
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0000	.002	-.003	.004
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0000	.003	-.003	.005
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0002	.007	-.010	.012
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0002	.005	-.007	.008
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0003	.007	-.010	.010

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₂= percepción de riesgo en la salud y en los estudios. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.02	.05	-.063	.126
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.02	.04	-.039	.111
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.02	.05	-.046	.135
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.002	.03	-.053	.069
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0001	.02	-.041	.040
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.001	.03	-.064	.052
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0006	.005	-.008	.008
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0005	.004	-.006	.006
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0005	.004	-.007	.007
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.001	.009	-.013	.016
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0001	.006	-.010	.009
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0008	.008	-.015	.011

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₃= percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. X ⇒ M ₁ ⇒ Y		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video ⇒ Transporte ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.007	.03	-.058	.070
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.014	.03	-.025	.075
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.019	.04	-.027	.105
2. X ⇒ M ₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Anita ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0008	.06	-.110	.089
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.01	.04	-.097	.038
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.02	.05	-.143	.048
3. X ⇒ M ₁ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-argumentación ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.002	-.002	.002
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0000	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0000	.002	-.003	.002
4. X ⇒ M ₂ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Anita ⇒ Contra-argumentación ⇒ PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.003	-.005	.005
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0001	.002	-.004	.003
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0003	.003	-.005	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PV= Percepción de vulnerabilidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.001	.02	-.038	.050
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.002	.02	-.026	.042
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.003	.02	-.036	.053
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.009	.04	-.042	.091
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.009	.02	-.026	.068
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.009	.03	-.045	.082
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0002	.003	-.005	.004
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0003	.002	-.004	.003
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0004	.003	-.004	.005
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.001	.007	-.014	.008
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.001	.005	-.010	.005
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.001	.007	-.013	.008

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. CON= conocimientos preventivos. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. X ⇒ M ₁ ⇒ Y		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video ⇒ Transporte ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.005	.03	-.061	.053
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.012	.02	-.061	.022
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.01	.03	-.083	.023
2. X ⇒ M ₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Anita ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.002	.03	-.048	.055
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.002	.02	-.031	.042
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.003	.03	-.044	.058
3. X ⇒ M ₁ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-argumentación ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0000	.002	-.002	.002
	Medio Alf. Mediática (4.33)	-.0001	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.33)	-.0001	.002	-.002	.002
4. X ⇒ M ₂ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Anita ⇒ Contra-argumentación ⇒ INT	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0002	.003	-.005	.005
	Medio Alf. Mediática (4.33)	.0002	.002	-.004	.004
	Alto Alf. Mediática (5.33)	.0003	.003	-.005	.005

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. INT= intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.007	.02	-.067	.026
	Medio Alf. Mediática (4.10)	-.002	.01	-.029	.011
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.003	.01	-.021	.035
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.01	.02	-.049	.015
	Medio Alf. Mediática (4.10)	-.002	.01	-.022	.018
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.008	.02	-.014	.051
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0006	.003	-.006	.005
	Medio Alf. Mediática (4.10)	-.0002	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.0003	.002	-.002	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.003	.004	-.001	.012
	Medio Alf. Mediática (4.10)	.0007	.003	-.003	.005
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.002	.004	-.010	.003

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. X ⇒ M ₁ ⇒ Y		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video ⇒ Transporte ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0004	.01	-.035	.027
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0000	.008	-.015	.011
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.0004	.01	-.028	.028
2. X ⇒ M ₂ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Anita ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.002	.01	-.018	.030
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.0004	.009	-.012	.017
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.003	.01	-.026	.024
3. X ⇒ M ₁ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Transporte ⇒ Contra-argumentación ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0005	.002	-.004	.002
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0000	.001	-.001	.001
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.0005	.002	-.001	.004
4. X ⇒ M ₂ ⇒ M ₃ ⇒ Y					
Video ⇒ Identificación Anita ⇒ Contra-argumentación ⇒ ACT ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.001	.003	-.003	.006
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.0002	.002	-.003	.002
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.001	.003	-.007	.002

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₂= actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.10	.11	-.033	.329
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.02	.05	-.034	.137
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.04	.07	-.190	.051
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.02	.05	-.125	.050
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.001	.03	-.054	.039
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.01	.05	-.061	.102
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0002	.006	-.012	.007
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0000	.002	-.004	.002
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.0001	.004	-.004	.006
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0009	.009	-.013	.013
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.0001	.004	-.006	.007
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.0008	.008	-.011	.014

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₁= percepción de riesgo socioeconómico. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.09	.09	-.016	.290
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.01	.04	-.046	.111
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.05	.07	-.196	.032
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.03	.05	-.127	.051
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.004	.03	-.058	.046
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.02	.05	-.048	.110
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0002	.007	-.009	.011
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0000	.002	-.003	.004
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.0001	.005	-.007	.006
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.001	.010	-.014	.019
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0001	.005	-.007	.008
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.0007	.009	-.015	.012

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₂= percepción de riesgo a la salud y a los estudios en un ENI. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (2.88)	.05	.10	-.065	.248
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.01	.04	-.043	.089
	Alto Alf. Mediática (5.51)	-.02	.03	-.166	.041
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (2.88)	.01	.04	-.048	.110
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.002	.02	-.052	.042
	Alto Alf. Mediática (5.51)	-.01	.05	-.123	.044
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (2.88)	-.002	.01	-.018	.012
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.0006	.004	-.005	.006
	Alto Alf. Mediática (5.51)	.001	.006	-.005	.013
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (2.88)	.004	.01	-.008	.023
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.0007	.006	-.011	.008
	Alto Alf. Mediática (5.51)	-.006	.011	-.027	.006

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₃= percepción de riesgo a los mitos sobre la maternidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.02	.05	-.055	.125
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.007	.02	-.032	.056
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.01	.04	-.091	.038
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.03	.05	-.154	.036
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.01	.04	-.092	.042
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.02	.05	-.068	.114
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.0002	.003	-.005	.005
	Medio Alf. Mediática (4.00)	.0001	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.0001	.002	-.003	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.0007	.004	-.008	.005
	Medio Alf. Mediática (4.00)	-.0002	.002	-.004	.003
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.0005	.004	-.005	.007

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PV= percepción de vulnerabilidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.009	.04	-.055	.093
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.001	.01	-.026	.037
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.007	.03	-.069	.046
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.02	.04	-.027	.119
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.004	.02	-.030	.060
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.01	.03	-.083	.046
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	.001	.005	-.006	.010
	Medio Alf. Mediática (4.20)	.0002	.002	-.004	.003
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.001	.004	-.010	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (3.00)	-.004	.008	-.019	.004
	Medio Alf. Mediática (4.20)	-.001	.005	-.009	.006
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.002	.007	-.007	.016

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. CON= conocimientos preventivos. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (2.97)	-.04	.05	-.153	.013
	Medio Alf. Mediática (4.10)	-.01	.02	-.066	.028
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.02	.04	-.022	.113
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (2.97)	.01	.04	-.031	.097
	Medio Alf. Mediática (4.10)	.002	.02	-.036	.044
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.01	.03	-.089	.033
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (2.97)	-.0003	.003	-.005	.004
	Medio Alf. Mediática (4.10)	-.0001	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (5.40)	.0002	.002	-.002	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (2.97)	.001	.004	-.004	.008
	Medio Alf. Mediática (4.10)	.0002	.002	-.004	.003
	Alto Alf. Mediática (5.40)	-.0009	.004	-.008	.004

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. INT= intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.003	.01	-.032	.014
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.003	.01	-.031	.009
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.003	.02	-.051	.020
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.01	.02	-.046	.021
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.001	.01	-.019	.018
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.011	.02	-.021	.061
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0001	.002	-.002	.003
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0001	.001	-.001	.003
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.0001	.002	-.003	.005
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow ACT ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.003	.004	-.001	.013
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0006	.003	-.003	.005
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.003	.005	-.014	.003

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT₁= actitudes frente a comportamientos sexuales apropiados. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow ACT2	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.0002	.01	-.021	.016
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0002	.009	-.017	.012
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.0002	.01	-.030	.025
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow ACT2	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.004	.01	-.014	.046
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0002	.009	-.012	.017
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.006	.02	-.055	.023
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow ACT2	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0000	.001	-.001	.001
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0000	.001	-.001	.001
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.0000	.001	-.002	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow ACT2	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.001	.003	-.002	.008
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0001	.002	-.003	.002
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.002	.004	-.011	.002

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. ACT2= actitudes hacia la toma de decisiones en materia de sexualidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.05	.08	-.062	.206
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.05	.07	-.027	.192
	Alto Alf. Mediática (6.99)	.04	.13	-.109	.305
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.02	.06	-.165	.039
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.003	.03	-.065	.037
	Alto Alf. Mediática (6.99)	.02	.07	-.058	.173
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.0001	.003	-.005	.003
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0001	.003	-.005	.003
	Alto Alf. Mediática (6.99)	-.0001	.004	-.007	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₁	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.002	.009	-.017	.012
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.003	.004	-.007	.007
	Alto Alf. Mediática (6.99)	.002	.01	-.013	.021

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₁= percepción de riesgo socioeconómico. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.02	.06	-.075	.125
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.02	.04	-.041	.116
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.02	.09	-.100	.210
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.03	.07	-.175	.045
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.008	.03	-.064	.038
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.03	.07	-.048	.188
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0000	.003	-.004	.005
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0000	.002	-.003	.004
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.0000	.005	-.006	.007
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₂	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.0003	.01	-.020	.018
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0001	.008	-.009	.007
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.0003	.013	-.019	.020

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₂= percepción de riesgo en la salud y en los estudios. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.03	.06	-.054	.145
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.02	.04	-.034	.118
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.01	.08	-.094	.169
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.01	.04	-.061	.089
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0004	.02	-.046	.040
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.01	.06	-.121	.077
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0000	.005	-.007	.009
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0000	.004	-.005	.007
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.0000	.006	-.007	.010
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PR ₃	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.004	.01	-.008	.023
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0002	.006	-.011	.009
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.006	.01	-.031	.008

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PR₃= percepción de riesgo a los mitos sobre maternidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.02	.04	-.030	.119
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.01	.03	-.025	.083
	Alto Alf. Mediática (6.95)	.01	.06	-.086	.108
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.06	.07	-.210	.018
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.01	.04	-.097	.042
	Alto Alf. Mediática (6.95)	.05	.07	-.057	.193
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.0001	.002	-.003	.002
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0001	.001	-.002	.002
	Alto Alf. Mediática (6.95)	.0000	.002	-.003	.003
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow PV	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.001	.005	-.011	.005
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.0003	.002	-.004	.003
	Alto Alf. Mediática (6.95)	.001	.005	-.005	.011

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. PV= percepción de vulnerabilidad. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.006	.03	-.045	.056
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.003	.02	-.025	.044
	Alto Alf. Mediática (6.94)	.0000	.03	-.047	.070
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.02	.04	-.028	.124
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.006	.02	-.028	.061
	Alto Alf. Mediática (6.94)	-.02	.05	-.115	.053
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra- argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0002	.003	-.005	.005
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0001	.002	-.003	.003
	Alto Alf. Mediática (6.94)	.0000	.004	-.007	.005
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow CON	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.005	.008	-.022	.004
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.001	.005	-.010	.005
	Alto Alf. Mediática (6.94)	.004	.010	-.008	.022

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. CON= conocimientos preventivos. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).

EFFECTOS DE LA MODALIDAD NARRATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. MODELOS DE MODERACIÓN Y DE MEDIACIÓN MODERADA.

<i>Efectos indirectos condicionales de X en Y</i>		<i>90% BCBCI</i>			
1. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow Y$		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (4.00)	-.007	.03	-.060	.046
	Medio Alf. Mediática (5.25)	-.01	.02	-.057	.024
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.01	.05	-.111	.051
2. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.01	.04	-.041	.091
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.001	.02	-.031	.039
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.01	.04	-.107	.050
3. $X \Rightarrow M_1 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Transporte \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.0000	.001	-.002	.002
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0000	.001	-.001	.002
	Alto Alf. Mediática (7.00)	.0000	.002	-.003	.004
4. $X \Rightarrow M_2 \Rightarrow M_3 \Rightarrow Y$					
Video \Rightarrow Identificación Anita \Rightarrow Contra-argumentación \Rightarrow INT	Bajo Alf. Mediática (4.00)	.001	.004	-.005	.009
	Medio Alf. Mediática (5.25)	.0002	.002	-.004	.003
	Alto Alf. Mediática (7.00)	-.001	.006	-.012	.005

Nota: La tabla incluye los coeficientes de regresión no estandarizados (B). Por razones de claridad, esta tabla solo muestra los efectos indirectos condicionales de las cuatro rutas del modelo. BCBCI= intervalo de confianza (bias-corrected bootstrap). SE= error estándar. LL= límite inferior. UL= límite superior. INT= intención de conducta preventiva. Las variables de resultado son puntuaciones de cambio (post-test menos pre-test).



Tesis Doctoral

*Efectos de la modalidad narrativa en la
prevención del embarazo adolescente.
Modelos de moderación y de mediación moderada.*

Autora:

CATALINA GONZÁLEZ CABRERA

Director:

DR. JUAN JOSÉ IGARTUA PEROSANZ



**VNIVERSIDAD
D SALAMANCA**

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL