



**VNiVERSiDAD
D SALAMANCA**

CAMPUS OF INTERNATIONAL EXCELLENCE

**¿Cómo convencer con mensajes
testimoniales para dejar de fumar?
Efectos de la voz narrativa y la similitud
demográfica en función del sexo en la
intención de dejar de fumar, expectativas de
auto-eficacia y de eficacia de la respuesta
preventiva.**

Trabajo de fin de Máster

Autor: Laura Rodríguez Contreras
Director: Dr. Juan José Igartua Perosanz

Curso: 2017-2018

Máster Universitario en Comunicación audiovisual: Investigación e
Innovación (MUCAII)

Salamanca, a 11 de julio de 2018

RESUMEN

El consumo de tabaco provoca múltiples enfermedades y más de cincuenta mil muertes al año en España. Actualmente, una de las estrategias que más se están utilizando en el ámbito de la salud es el uso de mensajes narrativos. Por ello, se plantea el presente estudio para comprobar qué efectos tienen determinados atributos de los mensajes narrativos de prevención del tabaquismo para reforzar el deseo de dejar de fumar, incrementar las expectativas de auto-eficacia y la confianza en la eficacia de la respuesta preventiva. Los atributos que se tuvieron en cuenta fueron la voz narrativa (primera persona versus tercera persona) y la similitud entre el protagonista de la narración y la audiencia en términos demográficos en función del sexo. Para ello se llevó a cabo una investigación experimental en la cual participaron un total de 127 fumadores habituales. Se crearon cuatro narraciones en formato de audio sobre exfumadores (hombre + primera persona; hombre + tercera persona; mujer + primera persona; mujer + tercera persona) y se distribuyeron aleatoriamente a una muestra de fumadores habituales. Se observó que la voz narrativa en primera persona favorecía el recuerdo de los detalles de la narración y la intención de dejar de fumar. No se encontraron resultados significativos en la similitud con el protagonista. Finalmente, se llevaron a cabo análisis mediacionales y se descubrió que el transporte narrativo y la identificación reducían la reactancia y producían efectos directos y totales en las variables dependientes.

PALABRAS CLAVE

Prevención del tabaquismo, persuasión narrativa, identificación con el protagonista, transporte narrativo, reactancia, contra-argumentación.

ABSTRACT

Tobacco consumption causes multiple diseases and more than fifty thousand deaths per year in Spain. Now, one of the strategies that are being used in the health communication is narrative messages. Therefore, the present study is proposed to verify the effects of certain attributes of the narrative messages of smoking prevention to reinforce the intention to quit smoking, increase the expectations of self-efficacy and the preventive response efficacy perception. The attributes that take into account were the

narrative voice (first person versus third person) and the similarity between the protagonist of the narration and the audience in demographic terms. For this, an experimental research was realized. A total of 127 habitual smokers participated. Four different audio narrations about ex-smokers were created (man + first person: man + third person, woman + first person, woman + third person) and it was randomly distributed to a sample of habitual smokers. It was observed that the narrative voice in the first person favored the memory of the details of the story and the intention to stop smoking. No significant results were found in the similarity with the protagonist. Finally, mediation analyzes were realized and it was discovered that narrative transport and identification reduced the reactance and these independents variables produced direct and total effects on the dependents variables.

KEY WORDS

Smoking prevention, narrative persuasion, identification with the characters, narrative transportation, reactance, counter-arguing.

ÍNDICE

<i>INTRODUCCIÓN</i>	5
<i>MARCO TEÓRICO</i>	7
Mensajes narrativos y persuasión narrativa	7
Mecanismos y Modelos de persuasión narrativa	10
Similitud con el protagonista	13
Voz narrativa.....	15
Condición óptima de recepción.....	17
<i>OBJETIVOS E HIPÓTESIS</i>	18
Hipótesis.....	18
<i>MÉTODO</i>	20
Participantes.....	20
Diseño y procedimiento	21
Estímulos experimentales: narraciones de exfumadores	21
Medidas.....	24
<i>RESULTADOS</i>	28
Análisis preliminares	28
Eficacia de la manipulación experimental.....	28
Análisis UNIANOVA	31
Correlaciones.....	33
Análisis mediacionales	35
<i>DISCUSIÓN</i>	40
<i>CONCLUSIÓN</i>	42
<i>LIMITACIONES Y FUTURAS INVESTIGACIONES</i>	43
<i>ANEXOS</i>	50
Anexo 1. Cuestionario.....	50

INTRODUCCIÓN

El estudio se centra en una temática de gran actualidad en nuestro país: la prevención de los riesgos del tabaco a través de mensajes narrativos, es decir, por medio de relatos que aluden a la historia personal de un exfumador y que sirven de modelo para provocar cambios en actitudes, creencias y comportamientos en fumadores en activo. Los mensajes narrativos de prevención del tabaquismo son historias cortas protagonizadas por un exfumador, que ofrecen detalles de su experiencia con el tabaco y aluden a las acciones desarrolladas para dejar de fumar, a los beneficios obtenidos y la reducción de efectos negativos por abandonar dicho hábito y que pretenden reforzar las expectativas de auto-eficacia y/o las expectativas sobre la eficacia de la respuesta preventiva promocionada (dejar de fumar).

El consumo de tabaco está relacionado con múltiples enfermedades, tales como enfermedades respiratorias, diversas formas de cáncer y enfermedades cardiovasculares, siendo la causa de más de cinco millones de muertes al año y de cien millones a lo largo del siglo XX (Marín, 2003; Rey, Lacave, Viedma & Gallopel-Morvan, 2010). Si los patrones de consumo actuales se mantienen sin cambios, este número podría aumentar a ocho millones en 2030 (Mutti, Hammond, Reid & Thrasher, 2013). A nivel mundial, la prevalencia de fumadores es más alta en hombres que en mujeres, aunque está aumentando en mujeres jóvenes (Marqueta, Nerín, Gargallo & Beamonte, 2017). En concreto, en España, el tabaco causa más de cincuenta mil muertes al año y, son mayoritariamente víctimas de cáncer de pulmón (AEEC, 2015; SemFYC, 2018). La mayoría de estas afectan a los hombres, pues el porcentaje de hombres de más de 18 años que fuman a diario (24%) es mayor que el de las mujeres (16%). Cabe destacar, que el 57% de las personas han fumado en algún momento de su vida (el 15,6% aún consumen tabaco a diario, un 7,3% de manera ocasional y un 34,1% son exfumadores) (SemFYC, 2018).

Se asume que las actuales estrategias de prevención del tabaquismo, en especial, las basadas en las warning labels (es decir, textos preventivos e imágenes gráficas de los riesgos de fumar en las cajetillas de tabaco), se apoyan exclusivamente en el uso del miedo (fear appeals), por tanto, están diseñadas para activar la percepción de amenaza (“fumar mata”) pero no se centran en otros elementos necesarios para que el miedo tenga

capacidad de provocar un efecto persuasivo, al no reforzar las expectativas de auto-eficacia en los fumadores ni convencer sobre la eficacia de la respuesta preventiva, dos elementos que han sido identificados como necesarios para que los mensajes de salud basados en el miedo provoquen un impacto persuasivo adecuado (Igartua, 2011; Witte, 1992; Witte & Allen, 2000).

Además, la prevención del tabaquismo basada exclusivamente en el uso del miedo puede desencadenar reacciones de reactancia, procesos de contra-argumentación, desconfianza de la fuente y evitación del mensaje (LaVoie, Quick, Riles & Lambert, 2015), pues en las apelaciones de miedo tradicionales el mensaje propone que un comportamiento particular representa una amenaza para la salud o el bienestar. Es por ello, que las teorías de apelaciones sobre miedo como el Modelo de Proceso Paralelo Extendido (EPPM), establecen que los individuos pueden responder a una apelación al miedo de una manera adaptativa y cambiar su comportamiento, o de una manera desadaptada, rechazando e ignorando el mensaje o contrarrestándolo (Rhodes, 2017).

Debido al gran problema que supone el tabaquismo en España, así como todo el mundo, se pretende mejorar las intervenciones de prevención del tabaquismo dirigidas a jóvenes y adultos, a través de narraciones que han sido aplicadas con eficacia para enfrentar otros problemas de salud (Igartua, 2017; Igartua & Vega, 2016; Moyer-Gusé, 2008).

Las intervenciones a través de mensajes narrativos desactivan los procesos de contra-argumentación, reducen la reactancia e incrementan la percepción de vulnerabilidad, gracias a que conectan a las personas de manera experiencial con narraciones que generan una alta implicación (Moyer-Gusé, 2008). Pues como menciona Chen, Bell & Taylor (2016): “por naturaleza, las personas son contadoras de historias (*storytellers*). No es sorprendente, pues, que los investigadores aprovechen el poder de las narraciones en los esfuerzos de promoción de la salud” (p. 908).

En este contexto se desarrolló una investigación experimental en la cual se trabajó con diferentes historias de exfumadores en las que se modificaron los siguientes elementos: voz narrativa (primera persona/tercera persona) y la similitud en términos demográficos en función del sexo. Todo ello con el propósito de comprobar cómo dichos

factores o atributos de los mensajes narrativos de prevención del tabaquismo condicionan o refuerzan su impacto persuasivo. Ya que el objetivo principal de los diseñadores de mensajes de prevención de riesgos para la salud es estimular una actividad cognitiva en las audiencias (generalmente pasivas y con baja implicación) (Igartua, Cheng & Lopes, 2003), la estrategia basada en mensajes narrativos puede ser la más adecuada para hacer frente a la prevención de los efectos negativos del tabaquismo.

MARCO TEÓRICO

Actualmente, la inclusión de etiquetas atemorizadores en las cajetillas de tabaco es la única forma de control de tabaco que se dirige al fumador justo en el momento en el que este consume un cigarrillo, es decir, el fumador puede llegar a ver el mensaje alrededor de siete mil veces al año (Igartua, 2011). Pese a los numerosos estudios que demuestran la efectividad de las advertencias sanitarias que incluyen texto e imágenes, estas han sido criticadas diciendo que pueden causar innecesaria o excesiva angustia emocional, los fumadores pueden evitarlas, quitan credibilidad al mensaje y aquellas que sean grotescas pueden causar reactancia o llegar a incrementar el consumo, dicho en otras palabras, pueden provocar un efecto boomerang (Hammond, Fong, McDonald, Brown & Cameron, 2004). Además de poder ser evitadas, los efectos negativos que producen pueden ser de corta duración y, por tanto, los fumadores podrían acostumbrarse a ellas con el tiempo, es decir, las advertencias gráficas perderán eficacia con el tiempo (Cantrell et al., 2013). Por otro lado, algunos investigadores también han cuestionado la eficacia de las advertencias sanitarias, ya que la implementación de estas ha coincidido en muchos casos con otras medidas de control del tabaco, tales como aumentos de impuestos y prohibiciones de fumar (LaVoie et al., 2015).

Mensajes narrativos y persuasión narrativa

Un mensaje narrativo consiste en un formato de comunicación que representa una secuencia temporal de sucesos vinculados causalmente en los cuales están implicados una serie de personajes. Una narración puede ser un testimonio corto o puede ser un mensaje más extenso y detallado como los que se encuentran en la televisión o el cine (Nan, Dahlstrom, Richards & Rangarajan, 2015). En definitiva, un mensaje narrativo debe tener al menos un personaje que se enfrenta a un acontecimiento en un espacio y tiempo determinado (Igartua, Wojcieszak, Cachón-Ramón, Guerrero-Martín, 2017).

Los mensajes narrativos son una parte importante de la vida humana pues se usan para entretener, explicar y formar identidades. Cada día se presentan un gran número de narraciones tales como novelas, películas, informes de noticias, etc. a las personas (Green, 2006). Es por ello por lo que no resulta extraño que las narrativas tengan un gran poder de persuasión y puedan ser utilizadas para que las personas cambien sus actitudes creencias, así como estimular comportamientos saludables (Christy, 2017, Gebbers, De Wit & Appel, 2017; de Graaf, Sanders & Hoeken, 2016). Es necesario aprovechar el poder de estas narraciones en los esfuerzos de promoción de la salud. De hecho, las narraciones acerca de la salud pueden llegar a ser más persuasivas que la evidencia estadística o los mensajes que aconsejan actitudes y/o comportamientos (Chen, Bell & Taylor, 2016). Debido a esto, los mensajes narrativos son cada vez más utilizados en la comunicación sanitaria para prevenir y/o detener enfermedades (Frank, Murphy, Chatterjee, Moran & Baezconde-Garbanati, 2015).

En esta investigación, los mensajes narrativos son de prevención de tabaquismo, es decir, historias personales protagonizadas por un exfumador que cuenta cómo ha sido su vivencia con el tabaco, el hecho que le empujó a dejarlo y cómo se siente después de abandonar el hábito. El presente estudio se basa, por tanto, en la persuasión narrativa que estudia los procesos que explican cómo los mensajes narrativos provocan cambios en actitudes, creencias y comportamientos (Igartua, Guerrero-Martín, Cachón-Ramón, Rodríguez-de-Dios, 2018). La teoría de la persuasión narrativa establece que el hecho de que el receptor sea absorbido por una historia es un mecanismo clave para que la narración influya en las creencias y comportamientos del mundo real. Es decir, el individuo al introducirse en la historia percibe los hechos que en ella suceden como reales y se identifica con los personajes dando lugar a que se produzcan una serie de cambios en las creencias basados en el mensaje narrativo (Green & Brock, 2000, 2002; Moyer-Guse, 2008; Slater & Rouner, 2002; Kim, Bigman, Leader, Lerman & Capella, 2012).

Varios estudios de meta-análisis muestran que los mensajes narrativos pueden llegar a provocar efectos pequeños en las determinadas variables dependientes (Braddock & Dillard, 2016; Shen, Sheer & Li (2015; De Graaf et al., 2016).

Braddock & Dillard (2016) analizaron un total de 74 estudios para proporcionar una prueba más precisa del efecto de las narraciones sobre las creencias, actitudes, intenciones y comportamientos. Los resultados mostraron relaciones positivas entre la exposición a un mensaje narrativo y cambios en las creencias, actitudes, intenciones y comportamientos. Además, ni el medio en el que se presentaban las narrativas ni el diseño de la investigación influyeron en la magnitud de la relación mensaje narrativo-persuasión.

De Graaf et al. (2016) llevaron a cabo un meta-análisis para analizar el contenido, forma y contexto de los mensajes narrativos de salud. Para dar una visión general de las diferentes características de las narraciones, revisaron un total de 153 estudios experimentales sobre persuasión narrativa relacionada con la salud. Encontraron que, con respecto al contenido, mostrar comportamientos saludables en una narración puede estar asociado con efectos sobre la intención de cambio de determinada conducta. Asimismo, los mensajes narrativos que tenían un alto contenido emocional solían influir más en los participantes. En cuanto a la forma, en las narraciones impresas, la primera persona es un elemento que puede producir mayor efectividad. En lo referente al contexto, un formato abiertamente persuasivo no parece inhibir la persuasión narrativa. Además, la similitud con el protagonista o el medio en el que se presenta la narración no parecen influir en los efectos para la salud.

Por su parte, Shen et al. (2015) llevaron a cabo un meta-análisis para evaluar los efectos persuasivos de las narraciones en comunicación para la salud. Identificaron un total de 25 estudios que examinaban los efectos de los mensajes narrativos en el cambio de actitudes, intenciones y comportamientos. Los resultados mostraron que las narraciones tuvieron un pequeño impacto en la persuasión. Los mensajes narrativos a través de audio y vídeo produjeron efectos significativos, sin embargo, las que se basaban en mensajes impresos no mostraron ningún impacto significativo. Además, aquellas narraciones que abogaban por las conductas de detección y prevención producían efectos significativos, mientras que las que defendían las conductas de cese no mostraron ningún efecto significativo.

Por todo ello, se considera que las narraciones pueden servir como intervenciones de salud más eficaces que otro tipo de mensajes y que incluso pueden incorporarse en intervenciones de educación – entretenimiento (Braddock & Dillard, 2016).

Mecanismos y Modelos de persuasión narrativa

Los principales modelos explicativos de la persuasión narrativa son: El Modelo de Transporte Narrativo (Transportation-Imagery Model) de Green y Brock (2002), el Modelo Extendido de Probabilidad de Elaboración (Extended Elaboration Likelihood Model, E-ELM) de Slater y Rouner (2002) y el Modelo de Superación de la Resistencia mediante Mensajes de Entretenimiento (Entertainment Overcoming Resistance Model, EORM) de Moyer-Gusé (2008). Estos modelos reconocen una serie de procesos imaginativos y/o psicológicos que provocan el impacto de los mensajes narrativos en las actitudes y comportamientos: la identificación con el protagonista, el transporte narrativo, la contra argumentación y la reactancia (Igartua & Vega, 2016; Hoeken & Fiekkers, 2014; Green y Brock, 2002; Slater y Rouner, 2002; Moyer-Gusé, 2008).

La identificación es un proceso que provoca la pérdida temporal de la autoconciencia ya que el espectador adopta el punto de vista del protagonista sintiendo y pensando lo mismo que este, es decir, el receptor imagina que es el personaje y asume su identidad dando lugar a un proceso de fusión (Moyer-Gusé, 2008; Igartua, 2010; Igartua y Barrios, 2012; Igartua et al., 2017).

El transporte narrativo es un proceso que provoca que la persona que está consumiendo el mensaje narrativo quede inmerso en la historia. (Green & Brock, 2000).

La contra-argumentación es un proceso mediante el cual el receptor emite una serie de críticas negativas al mismo tiempo que consume el mensaje (Niederdeppe, Kim, Lundell, Fazili, & Frazier, 2012). Tal y como mencionan Slater & Rouner (2002), la contra-argumentación es un proceso en el que se generan una serie de pensamientos que disputan o son inconsistentes con el argumento persuasivo.

La reactancia se produce cuando el receptor siente que su libertad de elección se ve amenazada provocando que este se oponga o se resista al mensaje persuasivo (Katz, Byrne & Kent, 2017).

En cuanto a los modelos explicativos de la persuasión narrativa en los que se basa el presente estudio, se encuentran los siguientes:

El Modelo de Transporte Narrativo (Transportation-Imagery Model) de Green y Brock (2002), que establece, en primer lugar, que el elemento más importante del transporte narrativo es la focalización de la atención en el relato y la realidad que describe; en segundo lugar que el transporte activa la imaginación y estimula las imágenes mentales y, por tanto, el receptor es capaz de imaginar la historia con gran detalle y vivacidad; y en tercer lugar que el transporte narrativo implica un efecto emocional del sujeto, por lo tanto, la audiencia que se encuentra absorta en la narración experimenta las emociones que se muestran en el relato con mayor intensidad. Estos tres procesos darían cuenta del estado del transporte narrativo y conducirá a cambios y creencias sobre el mundo social que se representa en la historia (Green y Brock, 2002; Igartua et al. 2017).

El Modelo Extendido de Probabilidad de Elaboración (Extended Elaboration Likelihood Model, E-ELM) de Slater y Rouner (2002) se enfoca en el entretenimiento para influir en las creencias, actitudes y comportamientos mediante la reducción del mensaje de contra-argumentación (generación de pensamientos que disputan el argumento persuasivo), por lo tanto, el E-ELM establece que cuando los espectadores ven un programa de entretenimiento se encuentran en un estado de compromiso menos crítico y más inversivo por lo que tienen menos probabilidades de contrarrestar con el mensaje de persuasión integrado, lo que facilita la influencia de creencias actitudes y comportamientos. Este modelo, por tanto, establece que el transporte narrativo reduce la contra-argumentación y aumenta la aceptación de los mensajes contenidos en una narración y con ello aumentar la persuasión. Al igual que el transporte, la identificación con los personajes aumenta la inmersión y reduce la contra-argumentación.

Por último, el Modelo de Superación de la Resistencia mediante Mensajes de Entretenimiento (Entertainment Overcoming Resistance Model, EORM) de Moyer-Gusé (2008), establece que la estructura de los mensajes de edu-entretenimiento reducirá la reactancia al disminuir la percepción del espectador de que el mensaje está destinado a persuadir. Además, la percepción de similitud con un personaje central puede mejorar los efectos persuasivos pues también reduciría la reactancia (o incluso con aquellos personajes que gustan a la audiencia porque confían más en ellos ya que tienen una

relación parasocial, lo que también disminuiría la reactancia). Por otro lado, la similitud con los personajes mejora los efectos persuasivos introducidos en contenidos de entretenimiento a través de la reducción de contra-argumentos. Cabe destacar que la identificación con los personajes puede ser un mecanismo importante a través del cual los mensajes narrativos pueden superar la exposición selectiva. Por último, la similitud percibida y la identificación con un personaje vulnerable puede mejorar los efectos persuasivos del contenido al aumentar la vulnerabilidad percibida del espectador.

En el campo de la persuasión narrativa se ha descubierto que la identificación con los personajes funciona como variable mediadora, 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 de la historia y la audiencia, la capacidad de generar críticas de los mensajes actitudinales de la narración disminuye, es decir, la resistencia a la persuasión es menor (Igartua & Barrios 2012). Además, cuando una persona se identifica con el protagonista de la historia asume la perspectiva de este desde un punto de vista cognitivo lo que puede provocar cambios en creencias y actitudes (Igartua & Barrios, 2012; Igartua et al., 2017).

El transporte junto con la identificación facilita la persuasión a través de los mensajes narrativos. Por ello es relevante averiguar las estrategias o elementos más adecuados a la hora de construir mensajes o personajes para que estos sean eficaces e incrementen ambos procesos (Igartua et al., 2017).

Tal y como menciona Rhodes (2017), en el caso de los mensajes contra el tabaquismo, la adicción al tabaco y la dificultad para dejar de fumar dan lugar a que muchos fumadores tengan bajos niveles de eficacia al dejar de fumar. El modelo EPPM (Modelo de Proceso Paralelo Extendido) sugiere que este bajo nivel de eficacia percibida puede tener más probabilidades de provocar cambios desadaptativos que para los no fumadores. El EPPM predice que esto llevaría a los fumadores a ridiculizar o evitar el mensaje y los elementos de este.

En una extensión de este hallazgo, la teoría de la reactancia predeciría que, cuando se enfrentan a la crítica de un comportamiento que les resulta difícil cambiar, se espera que los fumadores perciban una amenaza a su libertad. Una amenaza puede incluso resultar de la exposición a una advertencia sanitaria. Como resultado, los fumadores experimentarán reactancia y rehuirán o ridiculizarán el mensaje en el anuncio y continuarán fumando (Rhodes, 2017). Como tal, la teoría de la reactancia sugiere que los mensajes preventivos pueden atacar involuntariamente la auto-imagen de los fumadores (Wehbe, Brasil & Brasil, 2017).

En este sentido, Gebbers et al. (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 aumento (estimulados por el transporte narrativo) en la percepción del riesgo contribuyen a una mayor expectativa de resultados positivos y una mayor auto-eficacia. Sin embargo, la percepción de riesgo que no esté asociada con las expectativas de resultados positivos puede iniciar procesos de defensa (o reactancia), lo que lleva a menores intenciones de cambio en el comportamiento.

Similitud con el protagonista

Como se ha observado, la identificación, el transporte narrativo, la contra-argumentación y la reactancia son efectos relevantes y con una cadena causal concreta, es decir, la identificación y el transporte narrativo preceden a la argumentación y la reactancia. Por ello, se pretende incrementar la identificación y el transporte narrativo teniendo en cuenta las variables del mensaje. En este caso, se han tenido en cuenta dos: la similitud demográfica en función del sexo y la voz narrativa.

La similitud consiste en un proceso en el cual el receptor del mensaje narrativo establece si comparte o no ciertos rasgos con el protagonista de la historia (Igartua et al., 2017). La similitud puede ser objetiva (por ejemplo, demográfica) o subjetiva (basada en actitudes, comportamientos o valores). Un posible predictor de la identificación es la similitud demográfica entre los personajes y el público (Cohen, Weimann-Saks & Mazor-Tregermar, 2017). Por lo tanto, si el protagonista es demográficamente similar a los receptores, el mensaje narrativo es generalmente más persuasivo.

En investigaciones previas la similitud se ha manipulado experimentalmente modificando algún atributo del protagonista de la historia al mismo tiempo que se tenía en cuenta la situación o características de los sujetos (Igartua et al. 2017). Por ejemplo, en su estudio Chen et al. (2017) examinaron los efectos de tres mecanismos narrativos en un mensaje sobre diabetes tipo 2, uno de estos mecanismos era la similitud. Para manipular la similitud demográfica representaron al protagonista de la historia de cuatro maneras: hombre de 24 años, hombre de 54 años, mujer de 24 años y mujer de 54 años. Los participantes masculinos (todos de 30 años o menos) leyeron el mensaje en el que el protagonista era un hombre de 24 años (similar) o una mujer de 54 años (diferente). Se siguió el mismo método con las mujeres encuestadas (también de 30 años o menos): o bien leyeron el artículo con una protagonista mujer de 24 años (similar) o bien el artículo de un varón de 54 años (diferente). Es decir, en este caso tanto la edad como el género se utilizaron conjuntamente para manipular la similitud.

Se ha observado que las narraciones en las que un personaje era similar a la audiencia en términos demográficos se asociaron con una mayor identificación con el personaje, que dio lugar, a su vez, a una mayor percepción de la gravedad de la amenaza y mayor persuasión (Chen et al. 2016). Además, la posesión de actitudes y rasgos similares o compartir la pertenencia a un grupo da lugar a una mayor persuasión (Kim, Shi & Cappella, 2016). Cuando los lectores perciben que al protagonista como una persona similar a ellos mismos es más probable que recuerden sus propias experiencias personales y que identifiquen con el protagonista. Es decir, las personas están más dispuestas a modelar el comportamiento al de otros similares a ellos, por lo tanto, una mayor identificación con el protagonista conduce a mayores niveles de persuasión (Chen, Bell & Taylor, 2017).

Cabe destacar que la similitud es un constructo complejo y la evidencia empírica arrojó resultados contradictorios (Tukachinsky, 2014). Por ejemplo, De Graaf et al. (2016) encontraron que sólo en dos, de un total de once estudios revisados, la similitud incrementaba el impacto actitudinal.

En su investigación Chen et al. (2017), encontraron que la manipulación de la similitud demográfica demostró ser demasiado débil. Es decir, los participantes de la investigación pueden haber estado más influenciados por otros aspectos del perfil del personaje que no fueran los demográficos. No encontraron evidencia de que un protagonista demográficamente similar produzca una mayor identificación o sea más persuasivo que uno no similar (Chen et al., 2017).

Además, Tukachinsky (2014) descubrió que la manipulación de la similitud objetiva incrementaba el transporte narrativo y la percepción de la similitud, pero no la identificación o, en otras palabras, el hecho de que el protagonista de la historia sea similar a la audiencia en rasgos como el género puede hacer que la historia se considere más relevante desde un punto de vista personal e induzca un mayor transporte narrativo.

Cohen et al. (2017) observaron que la similitud demográfica no provocó un efecto significativo en la identificación ni tampoco en los elementos relacionados con el contenido del mensaje.

La falta de solidez en los resultados puede deberse en gran medida a que la similitud tiene diferentes dimensiones y a que la variable se ha manipulado de diferente manera. Además, es posible que ciertos tipos de similitud provoquen una mayor identificación y transporte narrativo, por ello, es necesario profundizar en esta línea de investigación y descubrir en qué condiciones el efecto de la similitud aumenta (Igartua et al., 2017).

Voz narrativa

La voz narrativa o punto de vista se refiere a la perspectiva desde la cual el narrador cuenta la historia: primera persona, segunda persona o tercera persona (Chen et al., 2017; Nan, Futerfas & Ma, 2017). En el punto de vista en primera persona, se invita a los lectores a convertirse en el personaje principal mediante el uso del pronombre en primera persona “yo”, “me” así como los verbos en primera persona del singular (por ejemplo, "Cada vez tosía más, por eso dejé de fumar"). En el punto de vista en tercera persona, el lector se posiciona como un observador, aunque puede tener acceso a los pensamientos y acciones del personaje. En este caso se suele utilizar pronombres en

tercera persona “él/ella”, “se”, así como los verbos en tercera persona, normalmente, del singular, pues se suelen tratar casos concretos de una persona en particular (por ejemplo, "Mario cada vez tosía más, por eso dejó de fumar"). En cuanto al punto de vista en segunda persona, es el menos común de los tres, pues no invita al lector a convertirse en el personaje o a ser observador, sino que utiliza el pronombre usted como un recurso retórico para forzar al lector a entrar en el personaje principal (Christy, 2017; Kim & Lee, 2017).

Se ha encontrado que los mensajes en primera persona pueden percibirse como más personales y es más fácil de entender que los mensajes en tercera persona (Chen, et al., 2017). Una historia contada en primera persona favorece la identificación con el personaje y la audiencia es capaz de imaginar los procesos de pensamiento de los personajes mejor que en las historias contadas en tercera persona. La narración en primera persona puede llevar a las personas a considerar una mayor relevancia personal de la información de la historia (Chen et al., 2016). Además, la perspectiva en primera persona aumenta la auto-identidad y promueve la asimilación del tema narrativo en el sentido del “yo” individual (Kim & Lee, 2017).

Cuando se presenta una narración antitabaco que coincide con las necesidades informativas de los fumadores desde la perspectiva de primera persona (frente a la tercera), los fumadores son más capaces de auto-referenciar el contenido de la historia y establecer similitudes entre los comportamientos y actitudes de la vida real y los que se presentan en la narración, lo que aumenta sus intenciones de dejar de fumar (Kim & Lee, 2017). Además, la narración en primera persona es más influyente que la narración en tercera persona a la hora de tomar decisiones sobre la salud (Nan et al., 2017). Es decir, parece más probable que las narraciones en primera persona produzcan mayores efectos en los lectores o espectadores que las narraciones en tercera o segunda persona (de Graaf et al., 2016), pues el uso primera y segunda persona fomentan una mayor cercanía entre el lector y el personaje principal lo que daría lugar a niveles más altos de transporte narrativo e identificación que los mensajes en tercera persona (Christy, 2017).

En su estudio, Christy (2017) investigó cómo influían los diferentes puntos de vista dentro del contexto de las actitudes hacia los homosexuales. En este contexto en específico, se descubrió que los participantes que leyeron la historia en tercera persona

tuvieron actitudes significativamente más positivas hacia los homosexuales que aquellos que la leyeron en primera persona.

Kim & Lee (2017) observaron que, dependiendo de la disposición de los fumadores para dejar de fumar, las campañas antitabaco deben emplear marcos testimoniales diferentes persuadir a los fumadores. Representar las consecuencias negativas del tabaquismo desde la perspectiva del fumador puede aumentar la autoconciencia sobre los riesgos que supone fumar y mejorar sus intenciones de dejar el hábito, empujándolos a pasar a la etapa de contemplación (es decir, a iniciar el cambio de comportamiento dentro de seis meses). Por otro lado, cuando se dirigían a los contempladores (aquellos que tienen planeado dejar de fumar en seis meses) y a quienes se preparaban activamente para dejar de fumar, retratar a un protagonista que ha logrado dejar de fumar y es recompensado por ello podía fortalecer aún más sus intenciones positivas de dejar de fumar y aumentar la probabilidad de progresión de la etapa.

El hecho de que haya resultados diversos respecto al punto de vista puede deberse a varias razones: en primer lugar, el hecho de que en las investigaciones en las que se encontró que la tercera persona era más efectiva que la primera, los participantes leían narraciones en las que los protagonistas no eran miembros del mismo grupo social que el participante (Christy, 2017). Y, en segundo lugar, como menciona Chen et al. (2016), es posible que el punto de vista en primera persona pierda su capacidad de causar identificación cuando el protagonista tiene comportamientos contra sí mismo o se hiere. Es decir, en el caso de que el protagonista no pertenezca al mismo grupo social que el participante o se haga daño a sí mismo, el uso de la voz narrativa en primera persona no tendrá el mismo efecto persuasivo (Christy, 2017; Chen et al., 2016).

Condición óptima de recepción

En el presente estudio, se pretende analizar el efecto combinado de la voz narrativa y la similitud demográfica con el protagonista en función del sexo, pues en muchos estudios como el de De Graaf et al. (2016), sólo se busca analizar los efectos de estos elementos de manera aislada sin tener en cuenta los posibles efectos combinados que pueden generar las características de los mensajes. Es decir, se incluye como novedad conocer cómo se puede incrementar el efecto de la voz narrativa incrementando la

similitud con el protagonista (en este caso en función del sexo). Para ello, se ha establecido la condición óptima de recepción: voz narrativa en primera persona y similitud con el protagonista de la historia, ya que como se ha señalado anteriormente, la voz narrativa en primera persona y la similitud con el protagonista pueden aumentar la identificación y el transporte narrativo, lo que a su vez provocaría una disminución de la contra-argumentación y la reactancia.

OBJETIVOS E HIPÓTESIS

Se llevó a cabo un experimento en el cual se manipularon dos variables: la voz narrativa (primera persona o tercera persona) y la similitud con el protagonista en términos de sexo con el objetivo de comprobar el efecto conjunto (voz narrativa + similitud) en la identificación con el personaje, transporte narrativo, contra-argumentación y reactancia, así como el efecto indirecto en las medidas dependientes (intención de dejar de fumar, auto-eficacia y eficacia en la respuesta preventiva).

Hipótesis

Como se ha mencionado anteriormente, la voz narrativa o punto de vista tomado por el narrador en primera persona puede ser más fácil de entender que la tercera persona, además favorece la identificación con el personaje y hace que se considere la información que se relata con una mayor relevancia personal (y es más influyente a la hora de tomar decisiones sobre salud), es decir, es más probable que las narraciones en primera persona produzcan mayores efectos que las narraciones en tercera persona (Chen et al., 2017; Chen et al., 2016; Nan et al., 2015; de Graaf et al., 2016).

Por otro lado, la similitud demográfica en función del sexo puede incrementar la identificación con el protagonista de la narración, es decir, si el protagonista es similar a la audiencia, el mensaje puede ser más persuasivo, pues la posesión de actitudes y rasgos similares o el hecho de pertenecer a un mismo grupo social puede provocar mayor identificación y transporte narrativo. Además, las personas suelen moderar su comportamiento con personajes similares a ellos con los cuales se identifican (Cohen et al., 2017; Chen et al., 2016; Kim et al., 2016; Chen et al., 2017).

Con ello, se plantearon las siguientes hipótesis de investigación:

H1: La condición óptima de recepción producirá una mayor identificación con el protagonista (H1a) y un mayor transporte narrativo (H1b).

H2: La condición óptima de recepción reducirá la contra argumentación (H2a) y la reactancia (H2b).

PI1: ¿Qué efecto produce la condición óptima de recepción sobre la intención de dejar de fumar, auto-eficacia y la eficacia de la respuesta preventiva?

Se ha observado que la identificación y el transporte narrativo ejercen un efecto indirecto en el impacto actitudinal a través de dos mediadores relevantes: la contra-argumentación y la reactancia. Un ejemplo es el modelo EORM de Moyer-Gusé (2008) que establece que la identificación y el transporte narrativo reducen la contra-argumentación y la reactancia ya que al engancharse a la historia la audiencia se deja llevar por esta, debilitando así cualquier actitud crítica hacia el mensaje. Por lo tanto, se establecen dos tipos de mediadores, la identificación con el personaje y el transporte narrativo como mediadores primarios y la contra-argumentación y reactancia como mediadores secundarios.

Es por ello por lo que se plantea el siguiente modelo mediacional (ver figura 1), en el cual la condición óptima de recepción provocará un efecto indirecto en la intención de dejar de fumar, las expectativas de auto-eficacia (confianza en la capacidad de dejar el tabaco) y en la confianza sobre la eficacia de la respuesta preventiva que se explicará por los mediadores primarios (identificación y transporte narrativo) y secundarios (contra argumentación y reactancia) actuando en una cadena causal seriada. De este modelo se derivan las siguientes hipótesis:

H3: La identificación reduce la contra-argumentación (H3a) y la reactancia (H3b).

H4: El transporte reduce la contra-argumentación (H4a) y la reactancia (H4b).

H5: A menor contra-argumentación mayor intención dejar de fumar (H5a), mayor auto-eficacia (H4b) y mayor eficacia respuesta preventiva (H5c).

H6: A menor reactancia mayor intención dejar de fumar (H6a), mayor auto-eficacia (H6b) y mayor eficacia respuesta preventiva (H6c).

H7 (efecto indirecto): La identificación incrementa la intención dejar de fumar (H7a), la auto-eficacia (H7b) y la eficacia de la respuesta preventiva (H7c), a través de reducir la contra-argumentación y la reactancia.

H8 (efecto indirecto): El transporte incrementa la intención dejar de fumar (H8a), la auto-eficacia (H8b) y la eficacia de la respuesta preventiva (H8c), a través de reducir la contra-argumentación y la reactancia.

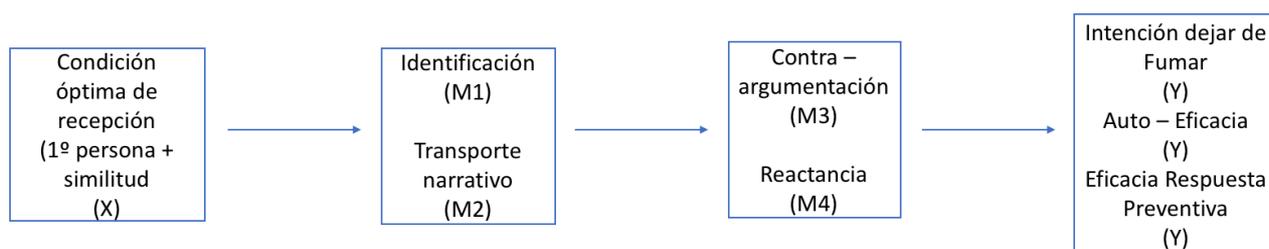


Figura 1. Modelo original con condición óptima de recepción como variable independiente.

MÉTODO

Participantes

Participaron un total de 127 fumadores habituales (31 en la condición 1 (“voz narrativa en primera persona, hombre”); 30 en la condición 2 (“voz narrativa en tercera persona, hombre”); 33 en la condición 3 (“voz narrativa en primera persona, mujer”) y 33 en la condición 4 (“voz narrativa en tercera persona, mujer”). La media de edad de los participantes era de 41,99 años ($DT = 11.56$) con un 33,9% de hombres y un 66,1% de mujeres.

Diseño y procedimiento

Se llevó a cabo una investigación experimental con un diseño factorial 2 x 2 de medidas independientes. Se manipularon las siguientes variables independientes: la voz narrativa, punto de vista o perspectiva desde la que se cuenta la historia (primera persona versus tercera persona) y la similitud entre el protagonista de la historia y la audiencia en términos demográficos en función del sexo (similitud (mismo sexo que el protagonista) versus no similitud (diferente sexo que el protagonista)). Cada narración duraba 2:13 minutos. Para la grabación de los audios, se escogió a un hombre y una mujer con una voz grave y/o ronca para darle mayor realismo a la historia.

Se utilizó un cuestionario que se distribuyó de manera aleatoria y online a través de la plataforma Qualtrics a una muestra de fumadores habituales. Se componía de un apartado de medidas pre-test que fueron cumplimentadas antes de escuchar la narración y, posteriormente, un apartado con medidas post-test (justo tras escuchar la narración). El cuestionario estaba conformado por escalas auto-aplicadas previamente validadas. La duración total del experimento (incluyendo la escucha del audio) no superaba los 15 minutos.

Estímulos experimentales: narraciones de exfumadores

Se construyeron historias en audio en formato de cuña radiofónica protagonizadas por una persona que había dejado de fumar, tomando como referencia historias de exfumadores en foros y páginas web¹. Se hicieron cuatro versiones diferentes donde se modificaba la voz narrativa (primera persona o tercera persona) y el sexo (hombre o mujer). En la historia, el/la protagonista tenía 35 años y en su narración aludía a temas como la edad en la que comenzó a fumar y por qué, el motivo de dejar de fumar (en este caso la muerte de su madre por cáncer de pulmón), cómo fue el proceso de dejar de fumar y cómo mejoró su nivel de vida después de fumar (esto se muestra al final de la historia donde el protagonista comenta que lleva más de un año sin fumar y que no quiere volver a fumar, además, enfatiza en cómo han desaparecido los problemas asociados al tabaco y las ventajas de dejar de fumar: “Ah, y ya no tengo los dedos amarillos, ni me huele el

¹ Véase por ejemplo: <https://www.miluchacontraeltabaco.com/node/3943> o <http://www.setyourdate.org/spa/Testimonios>

aliento, ni tengo que estar preocupado de comprar tabaco ni si estoy molestado a alguien con mi humo y ahorro mucho dinero, más de 150 euros al mes, unos 1.800 euros al año, que también es importante. Todo esto, aunque puedan parecer tonterías me dan libertad y estoy muy orgulloso de mí por conseguirlo). Con ello se activa la percepción de amenaza, ya que la historia tiene información sobre el daño que provoca el tabaco, pero también se incluyó información sobre la eficacia de respuesta preventiva (“*Ya llevo más de un año sin fumar y no lo echo de menos, sólo me arrepiento de no haberlo dejado antes, pues ahora soy más feliz y me siento mucho mejor*”) y la auto-eficacia (“*Es cierto que para que los pulmones estén completamente limpios después de dejar el vicio, se necesitan diez años. Pero sé que lo voy a lograr: para ello no tengo más que recordar el motivo por el que lo dejé, mi madre, y todo lo que sufrió por ese maldito vicio*”).

Las dos variables que fueron manipuladas en este experimento fueron la voz narrativa y la similitud. La manipulación se llevó a cabo de la siguiente manera:

Voz narrativa. Dicha variable se manipuló a través de la modificación de los pronombres personales y las formas verbales, es decir, en las narraciones en primera persona se utilizó los pronombres personajes en primera persona “yo”, “me”, “mí”, “conmigo” (“*Me sentía frustrado y enfadado por no poder dejar de fumar*”), mientras que en las narraciones en tercera persona se utilizaron pronombres en tercera persona “el”, “ella”, “le”, “lo”, “la” y el pronombre reflexivo o recíproco “se” (“*Se sentía frustrado y enfadado por no poder dejar de fumar*”). Cabe destacar que en el comienzo de las narraciones también era diferente, pues la narración en primera persona el protagonista se presenta a sí mismo (“*Soy David, tengo 35 años*”) mientras que en la narración en tercera persona es presentado por el narrador (“*David, 35 años*”) (Chen et al., 2017; Chen et al., 2015; Nan et al., 2015; Nan et al., 2017).

Similitud con el protagonista en términos sociodemográficos (sexo). Se crearon dos versiones diferentes en función del sexo del protagonista. Para ello, se cambió el nombre del protagonista en función de su sexo (David versus María) así como los adjetivos (“*Me sentía frustrado y enfadado*” versus “*Me sentía frustrada y enfadada*”) (Chen et al., 2017).

Luego se creó la variable similitud teniendo en cuenta el sexo del protagonista y el de los participantes, de tal manera que se asignó el valor 0 (baja similitud) cuando el sexo del protagonista y del participante no coincidía y el valor 1 (sí similitud) cuando sí había coincidencia.

Se llevó a cabo un estudio piloto para evaluar si las narraciones eran similares entre sí. Para ello, se diseñó un cuestionario en QUALTRICS en el que se incluyeron las siguientes medidas: "*El mensaje es claro y comprensible*"; "*El mensaje es creíble*"; "*El mensaje es interesante*"; "*El testimonio de David/María era realista*"; "*La historia contada por David/María tenía sentido*"; "*En la narración se describían situaciones que podrían suceder en la vida real*". La muestra estaba compuesta por 80 participantes (20 participantes por cada condición) con un 63,7% de "no fumadores".

Se observó que el sexo del personaje no generaba diferencias significativas en las variables: creíble ($F(1, 76) = .30, p = .58$), interesante ($F(1, 76) = .59, p = .44$), realista ($F(1, 76) = 1.76, p = .18$) y se describen situaciones reales ($F(1, 76) = .04, p = .83$) aunque se pudo observar un efecto tendencial en la variable claro ($F(1, 76) = 2.96, p = .08$) y en la variable la historia contada tiene sentido ($F(1, 76) = 3.35, p = .07$).

La voz narrativa tampoco generó diferencias significativas en ninguna de las variables: claro ($F(1, 76) = 1.79, p = .18$), creíble ($F(1, 76) = 1.77, p = .18$), interesante ($F(1, 76) = .46, p = .50$), realista ($F(1, 76) = .49, p = .48$), se describen situaciones reales ($F(1, 76) = .30, p = .58$) y la historia contada tiene sentido ($F(1, 76) = .12, p = .72$).

Además, no se observó un efecto de interacción significativo entre el sexo del personaje y la voz narrativa en ninguna de las variables: claro ($F(1, 76) = .00, p = .96$), creíble ($F(1, 76) = .94, p = .33$), interesante ($F(1, 76) = 1.21, p = .27$), realista ($F(1, 76) = .29, p = .59$), se describen situaciones reales ($F(1, 76) = .60, p = .43$) y la historia contada tiene sentido ($F(1, 76) = .95, p = .33$).

Es decir, las narraciones tenían un mensaje claro, creíble, interesante, realista y, además, se percibía que la historia sí tenía sentido y que en ella se describían situaciones que podrían ocurrir en la vida real. Este patrón global de evaluación positiva no se veía afectado por el sexo del personaje o la voz narrativa, pues sólo en dos de las variables

(claro y la historia tiene sentido) se encontraron diferencias en las medias, pero eran tendenciales (ver tabla 1). Por lo tanto, las narraciones funcionaban bien en todas las condiciones y generaban datos elevados en los criterios considerados.

Tabla 1

Media y desviación típica de las variables claro, creíble, interesante, realista, realismo de la historia y la historia tiene sentido en las cuatro condiciones experimentales

	Hombre/tercera persona	Hombre/primera persona	Mujer/tercera persona	Mujer/primera persona
Claro	4.94 (.24)	4.68 (.94)	4.61 (.78)	4.33 (1.19)
Creíble	4.29 (1.04)	4.21 (.78)	4.25 (.90)	4.39 (.89)
Interesante	4.35 (.99)	4.26 (.80)	3.96 (1.02)	4.33 (.91)
Realista	4.53 (.51)	4.26 (.99)	4.13 (.92)	4.10 (1.17)
Realismo de la historia	4.76 (.75)	4.74 (.45)	4.70 (.55)	4.86 (.35)
La historia tiene sentido	4.82 (.39)	4.74 (.45)	4.43 (.72)	4.62 (.74)

Medidas

En el cuestionario **pre-test** se incluyeron las siguientes medidas:

1. *Consumo de tabaco.* Se incluyeron una serie de preguntas filtro para evitar la participación de no fumadores o fumadores ocasionales en el estudio. Es decir, los participantes en el experimento fueron únicamente fumadores habituales y, para determinar esta condición de fumador habitual, se incluyeron tres preguntas: a) cómo te defines en relación con el tabaco (1 = nunca he fumado, 2 = he fumado ocasionalmente, 3 = soy un fumador habitual); b) a lo largo de tu vida, ¿has fumado más de 100 cigarrillos? (0 = no, 1 = sí); c) en los últimos 7 días, “he fumado menos de 5 cigarrillos al día” (1), “he fumado 5 o más cigarrillos cada día” (2). Se tomó como referencia el estudio de Kim et al. (2012) donde se establecía que los fumadores habituales son aquellos que han fumado más de 100 cigarrillos a lo largo de su vida y que habían fumado en la última semana más de 5 cigarrillos al día. Por lo tanto, aquellos que no

cumplieron con estos requisitos fueron descartados automáticamente y no siguieron participando en el experimento.

2. *Variables socio-demográficas*: se incluyeron dos preguntas para determinar el sexo de los participantes así como su edad.

En el cuestionario **post-test** se incluyeron las siguientes medidas:

3. *Identificación con el protagonista*. Se evaluó a través de una escala formada por 11 ítems (previamente validada, Igartua & Barrios, 2012). Los ítems de la escala miden la identificación con un personaje concreto (en este caso David o María, en función del audio que el participante escuchara) a través de tres dimensiones: empatía cognitiva (“me preocupaba lo que le sucedía a David/María), empatía emocional (“me he sentido implicado/a afectivamente con los sentimientos de David/María) y la sensación de volverse el personaje (“me he identificado con David/María) (desde 1 “nada” hasta 5 “mucho”). Posteriormente se creó un índice de identificación y se calculó la consistencia interna a través del índice de Alfa de Conbrach ($\alpha = .93$, $M = 3.62$, $DT = .94$).
4. *Transporte narrativo*. Se evaluó a través de la escala de Appel, Gnam, Richter & Green (2015), Transportation Scale-Short Form. La escala está formada por 5 ítems: “me sentí muy implicado mentalmente durante la lectura del relato”, “quería saber cómo iba a terminar la historia”, “el texto me ha afectado emocionalmente” y “mientras leía la narración me hice una imagen muy vívida y clara de David/María”. (desde 1 “totalmente en desacuerdo” hasta 7 “totalmente de acuerdo”). Con estas variables se creó un índice de transporte narrativo ($\alpha = .89$, $M = 5.23$, $DT = 1.49$).
5. *Contra-argumentación*. Se utilizó una escala conformada por 3 ítems a partir de la escala de Moyer-Gusé & Nabi (2010) e Igartua & Vega (2016). Los ítems que formaban la escala eran: “mientras leía la narración, he pensado que no estaba de acuerdo con algunas de las cosas dichas por David/María”, “mientras leía el mensaje, pensaba que la información que daba David/María era inexacta, engañosa o exagerada” y “durante la lectura del relato, intentaba

averiguar si había defectos en las conclusiones que sacaba David/María sobre algunos temas” (donde 1 era “totalmente en desacuerdo” y 7 “totalmente de acuerdo”). Después, se sumaron los diferentes ítems dando lugar a un índice de contra-argumentación ($\alpha = .80$, $M = 2.97$, $DT = 1.71$).

6. *Reactancia*. Se evaluó a través de una escala formada por 4 ítems tomando como referencia Shen et al. (2015): “el mensaje amenazaba mi libertad de elegir”, “el mensaje intentaba tomar una decisión por mí”, “el mensaje trataba de manipularme” y “el mensaje intentaba presionarme” (desde 1 “muy en desacuerdo” hasta 7 “muy de acuerdo”). Luego se creó un índice de reactancia ($\alpha = .80$, $M = 2.35$, $DT = 1.44$).
7. *Intención de dejar de fumar*. Se incluyeron varias preguntas para evaluar la intención de dejar de fumar (Kim et al., 2012; Kim et al. 2016): “Dentro de un año, ¿qué probabilidades hay de que usted siga fumando?” (donde 1 era “muy probable que siga fumando y 7 “muy probable que lo habré dejado”), “¿Cómo de probable es que deje de fumar en los próximos 6 meses?” (donde 1 era “muy probable que siga fumando y 7 “muy probable que lo habré dejado”), “¿Qué probabilidades hay de que deje de fumar en el futuro?” (donde 1 era “muy probable que siga fumando y 7 “muy probable que lo habré dejado”) “Si tuviera que enfrentarse a la decisión de dejar de fumar hoy, ¿cómo de probable sería que intentase dejar de fumar?, (donde 1 era “muy improbable” y 7 “muy probable”). Se creó un índice de intención de dejar de fumar ($\alpha = .79$, $M = 4.60$, $DT = 1.57$), en el cual se excluyó uno de los ítems (“Dentro de un año, ¿qué probabilidades hay de que usted siga fumando?”) ya que su inclusión reducía la consistencia interna de la escala.
8. *Expectativas de auto-eficacia*. La auto-eficacia se refiere a la confianza de una persona sobre su capacidad de modificar y mantener un determinado comportamiento en un momento determinado (Spek, Lemmens y Chatrou, 2013). Se elaboró una escala que incluía dos ítems que medían este constructo basándose en trabajos previos (Chen, McGlone y Bell, 2015; McQueen et al., 2017; Spek et al., 2013): “creo que tengo capacidad para dejar de fumar cuando me lo proponga”, “estoy seguro de que puedo dejar de fumar” (desde

1 = muy en desacuerdo, hasta 7 = muy de acuerdo). Se observó que los dos ítems estaban correlacionados positivamente de manera estadísticamente significativa ($r(127) = .67, p < .001$) y se creó un índice de auto-eficacia ($M = 4.11, DT = 1.69$).

9. *Expectativas de eficacia de la respuesta preventiva (dejar de fumar)*. Se incluyeron tres ítems que medían este constructo tomando como referencia el estudio de Chen et al. (2015): “estoy convencido de que si dejo de fumar en poco tiempo mi salud mejorará”, “estoy seguro de que si dejo de fumar mi organismo se recuperará pronto de los efectos nocivos del tabaco”, “no tengo claro que si dejo de fumar disminuya el riesgo de sufrir enfermedades graves en el futuro” (donde 1 era “muy en desacuerdo” y 7 “muy de acuerdo”). Se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio que determinó que uno de los ítems (“no tengo claro que si dejo de fumar disminuya el riesgo de sufrir enfermedades graves en el futuro”) formaba parte de otro factor. Se observó que reducía la consistencia interna de la escala, por ello no se contó con ese ítem para crear el índice de eficacia de la respuesta preventiva, el cual sólo se compuso por: “estoy convencido de que si dejo de fumar en poco tiempo mi salud mejorará” y “estoy seguro de que si dejo de fumar mi organismo se recuperará pronto de los efectos nocivos del tabaco”. Estos dos ítems mostraron una correlación estadísticamente significativa y positiva ($r(127) = .47, p < .001, M = 6.03, DT = 1.13$).

10. *Recuerdo de la voz narrativa y recuerdo de los detalles de la narración*. Se incluyeron las siguientes preguntas: “¿recuerdas si la historia que acabas de leer estaba escrita en primera persona) o en tercera persona)?” (1 = estaba escrita en primera persona, “Comencé a fumar a los XX años”, 2 = estaba escrita en tercera persona, “Comenzó a fumar a los XX años”.); “¿Cómo se llamaba la persona que protagonizaba la historia que has escuchado?; “¿Qué edad tenía el protagonista del relato?” (1. No lo recuerdo, 2. 25 años, 3. 30 años, 4. 35 años); ¿Cuánto tiempo lleva sin fumar el protagonista de la historia que has escuchado? (1. No lo recuerdo, 2. Unos 6 meses, 3. Alrededor de 1 año, 4. Más de 2 años).

RESULTADOS

Análisis preliminares

Se realizaron pruebas de análisis de varianza (ONEWAY) y tablas cruzadas para comprobar si el proceso de aleatorización a las condiciones experimentales había sido efectivo. Se observó que tanto en la edad ($F(3, 123) = .09, p = .96$) como en el sexo ($\chi^2(3, N = 127) = 2.60, p = .45$) los resultados no fueron estadísticamente significativos, es decir, los grupos eran homogéneos y, por tanto, la aleatorización fue eficaz.

Eficacia de la manipulación experimental

Para averiguar si la manipulación experimental había sido eficaz, se llevaron a cabo diferentes análisis.

Previamente, se recodificaron las variables relacionadas con el recuerdo de los detalles de la narración utilizando el comando RECODE de SPSS: “recuerdo del nombre del protagonista”, donde 0 era incorrecto y 1 correcto, “recuerdo de la voz narrativa” donde 0 es incorrecto y 1 correcto; “recuerdo de la edad del protagonista” donde 0 es incorrecto y 1 correcto; y “recuerdo del tiempo que lleva sin fumar el protagonista” donde 0 es incorrecto y 1 correcto. A parte de estas variables, se creó un “índice de recuerdo total” con el comando COMPUTE de SPSS sumando las cuatro variables de recuerdo creadas (donde 0 = “No se recuerda ningún detalle” y 4 = “Se recuerdan 4 detalles (todos)”).

Además, teniendo en cuenta la similitud con el protagonista, así como la voz narrativa, se creó la variable condición, la cual estaba compuesta por cuatro valores: desde 1. Baja similitud (voz narrativa en tercera persona y diferente sexo que el protagonista) hasta 4. Alta similitud (voz narrativa en primera persona y mismo sexo que el protagonista).

Una vez recodificadas y creadas las variables, se llevaron a cabo tablas cruzadas para comprobar que la manipulación experimental había sido eficaz. En primer lugar, se llevó a cabo una tabla cruzada para comprobar el recuerdo del nombre del protagonista en función de la condición experimental. No hubo diferencias significativas entre el

recuerdo del nombre del protagonista en las diferentes condiciones experimentales (1. No similitud + 3ª persona; 2. Sí similitud + 3ª persona; 3. No similitud + 1ª persona; 4. Sí similitud + 1ª persona) [χ^2 (3, N = 127) = 4.94, $p = .17$], ni tampoco con el sexo del participante [χ^2 (1, N = 127) = 2.66, $p = .10$]. Es decir, ni la condición experimental ni el sexo de los participantes influyó en el recuerdo del nombre del protagonista. Cabe destacar que el recuerdo del nombre del protagonista en las diferentes condiciones fue alto (89,3% en la condición 1, 100% en la condición 2, 96,4% en la condición 3 y 97,2 en la condición 4).

Después, se comprobó el recuerdo de la edad del protagonista en función de la condición experimental. No hubo diferencias significativas entre el recuerdo de la edad del protagonista y la condición experimental [χ^2 (3, N = 127) = 1.33, $p = .72$], pero se observó que la tasa de recuerdo de la edad del protagonista en las diferentes condiciones era muy baja (35,7% en la condición 1, 45,7% en la condición 2, 50% en la condición 3 y 47,2% en la condición 4).

Posteriormente, se llevaron a cabo tablas cruzadas con el recuerdo del tiempo que el protagonista llevaba sin fumar en función de la condición experimental. No se encontraron diferencias significativas en el recuerdo del tiempo que el protagonista llevaba sin fumar en función de la condición [χ^2 (3, N = 127) = 3.09, $p = .37$]. A pesar de que el 78,7% contestaron correctamente (“alrededor de 1 año”), más del 20% de los participantes incurrieron en error.

A continuación, se comprobó el recuerdo de la voz narrativa en función de la condición experimental. Se observó que había diferencias significativas en función de la condición experimental y el recuerdo de la voz narrativa [χ^2 (3, N = 127) = 21.30, $p < .001$]. Esto significa que la manipulación de la voz narrativa no se llevó a cabo con éxito, ya que un 28,6% de los participantes que escucharon una narración en tercera persona creyeron que estaba en primera persona. Si bien es cierto, que aquellos que escucharon la narración en primera persona contestaron de forma correcta, es decir, sabían que estaban escuchando una narración en primera persona. Este fracaso en la manipulación de la voz narrativa, bien porque los participantes no lo percibieron o bien porque se olvidaron en qué persona estaba narrada la historia, puede deberse a falta de interés o una baja

implicación lo que, como se verá a continuación, también pudo influir en los resultados del estudio.

Finalmente, se llevó a cabo un análisis descriptivo del índice de recuerdo total de los detalles de la narración y se descubrió que únicamente el 28,3% de los participantes recordaban los 4 detalles de la narración (Voz narrativa, nombre del protagonista, edad del protagonista y tiempo que lleva sin fumar el protagonista. Además, se observó que había diferencias en función de la condición experimental [$\chi^2(9, N = 127) = 21.57, p < .05$], de hecho, la condición 4 (alta similitud y narración en primera persona) tiene el porcentaje más alto, pues un 41,7% de los participantes recuerdan los 4 detalles, lo cual es un indicador indirecto de la eficacia de dicha condición experimental frente a las otras (ver tabla 2).

Tabla 2
Porcentajes de recuerdo en función de la condición experimental.

	No similitud + 3ª persona	Sí similitud + 3ª persona	No similitud + 1ª persona	Sí similitud + 1ª persona
Nombre	89,3%	100%	96,4%	97,2%
Edad	35,7%	45,7%	50%	47,2%
Tiempo sin fumar	75%	74,3%	75%	88,9%
Voz narrativa	71,4%	71,4%	100%	100%
4 detalles	17,9%	22,9%	28,6%	41,7%

Se llevó a cabo un análisis UNIANOVA para averiguar si la voz narrativa y/o la similitud con el protagonista influían en el recuerdo de los detalles de la narración. Los resultados del análisis de varianza sólo mostraron una diferencia significativa en función de la voz narrativa ($F(1, 123) = 13.29, p < .001$): los participantes que escucharon la narración en primera persona puntuaron más alto en el recuerdo de los detalles de la narración que aquellos que la escucharon en tercera persona ($M_{primera\ persona} = 3.28, DT = .60; M_{tercera\ persona} = 2.83, DT = .79$).

Se puede concluir que la manipulación experimental no fue del todo eficaz, ya que hay elementos como el recuerdo de la edad del protagonista o la voz narrativa que no funcionaron adecuadamente. Todo ello, sumado al hecho de que un porcentaje muy bajo de participantes (28,3%) recordaban los cuatro detalles manipulados, demostró que había algunas deficiencias en la manipulación experimental. Esto puede deberse al desinterés de los participantes, que apenas prestaron atención a las narraciones y, por lo tanto, explica el bajo porcentaje de recuerdo total de los detalles de la narración. También puede deberse a un mal diseño de la narración que provocó que muchos de ellos no diferenciaron entre primera y tercera persona y apenas recordasen la edad del protagonista. Estos problemas en la manipulación experimental (sobre todo el hecho de que muchos participantes no supieran en qué persona estaba narrada la historia) explican en gran medida los resultados que se obtuvieron.

Análisis UNIANOVA

Para dar respuesta a la hipótesis 1 y 2, así como a la pregunta de investigación 1, se llevaron a cabo varios análisis de varianza (UNIANOVA) para averiguar el efecto de la voz narrativa y la similitud sobre la identificación, transporte narrativo, contra-argumentación, reactancia y sobre las variables dependientes (intención de dejar de fumar, auto-eficacia y eficacia de la respuesta preventiva).

Se observó que no había diferencias significativas ni en la identificación ni en el transporte narrativo en función de la voz narrativa o la similitud. Por lo tanto, que la historia estuviera narrada en primera persona no provocó una mayor identificación [$F(1, 123) = .80, p = .37$] ni transporte narrativo [$F(1, 123) = .50, p = .48$]. Lo mismo sucedía con la similitud, pues el hecho de que el participante fuera similar al protagonista tampoco influyó en la identificación [$F(1, 123) = .04, p = .83$] ni en el transporte narrativo [$F(1, 123) = .52, p = .47$]. No se observó un efecto de interacción de la voz narrativa y de la similitud en ninguna de las dos variables (identificación [$F(1, 123) = .05, p = .81$] y transporte narrativo [$F(1, 123) = 1.90, p = .17$]). Por lo tanto, se rechazó la hipótesis 1.

Tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables contra-argumentación y reactancia. Pues, al igual que en el caso anterior, ni la voz narrativa ni la similitud ejercieron efectos sobre dichas variables, por lo tanto, que la historia estuviera narrada en primera persona y el personaje fuera similar al participante no redujo la contra-argumentación [$F(1, 123) = .17, p = .68$], [$F(1, 123) = .90, p = .34$] ni la reactancia [$F(1, 123) = 2.06, p = .15$], [$F(1, 123) = .42, p = .51$]. Además, tampoco se observaron efectos de interacción entre la voz narrativa y la similitud en la contra-argumentación [$F(1, 123) = .07, p = .77$] ni en la reactancia [$F(1, 123) = .03, p = .85$]. La hipótesis 2 también se rechazó.

En cuanto a las variables dependientes, no se observaron diferencias significativas en función de la voz narrativa en la auto-eficacia [$F(1, 123) = .11, p = .73$] ni en la eficacia de la respuesta preventiva [$F(1, 123) = .28, p = .59$]. Se observó una diferencia tendencial en la intención de dejar de fumar en función de la voz narrativa [$F(1, 123) = 3.41, p = .06$]: la primera persona ($M_{total} = 4.86, DT = 1.43$) influía más en la intención de dejar de fumar que la tercera persona ($M_{total} = 4.34, DT = 1.66$) (Ver tabla 3). Por otro lado, tampoco se observaron diferencias significativas en las variables dependientes en función de la similitud: intención de dejar de fumar, auto-eficacia y eficacia de la respuesta preventiva. Además, no se encontró ningún efecto de interacción de las variables independientes en la intención de dejar de fumar, auto-eficacia y eficacia de la respuesta preventiva. Con todo ello, en respuesta a la pregunta de investigación 1 se concluyó que la voz narrativa en primera persona junto a la similitud con el protagonista (condición óptima de recepción) no influyó sobre las variables dependientes.

Tabla 3

Media y desviación típica de las variables mediadoras y dependientes en función de la condición experimental.

	No similitud + 3ª persona	Sí similitud + 3ª persona	No similitud + 1ª persona	Sí similitud + 1ª persona
Identificación	3.55 (.95)	3.55 (1.08)	3.74 (.79)	3.66 (.92)
Transporte narrativo	5.06 (1.74)	5.24 (1.56)	5.62 (1.09)	5.06 (1.47)
Contra-argumentación	2.91 (1.71)	3.12 (1.73)	2.70 (1.61)	3.08 (1.81)
Reactancia	2.24 (1.23)	2.12 (1.27)	2.66 (1.70)	2.44 (1.53)
Intención de dejar de fumar	4.16 (1.69)	4.49 (1.66)	4.70 (1.44)	4.99 (1.43)
Auto-eficacia	4.16 (1.56)	4.11 (1.59)	3.62 (1.79)	4.44 (1.77)
Eficacia de la respuesta preventiva	6.14 (1.21)	6.05 (.98)	6.10 (.96)	5.87 (1.33)

En definitiva, no se observaron efectos principales ni de interacción de las variables independientes, por lo tanto, no se pudo testar el modelo mediacional original. Esto, en gran medida, puede deberse al fracaso en la manipulación de la voz narrativa, pues muchos de los participantes no repararon en ello o lo olvidaron rápidamente. Es decir, debido a que la manipulación experimental no fue eficaz, una gran parte de los sujetos no diferenciaron entre la narración en primera persona o en tercera lo que dio lugar a que los resultados no fueran los esperados. Además, muchos de los participantes tampoco recordaban los cuatro detalles que se modificaron en las narraciones (sexo, edad, voz narrativa, nombre del protagonista) lo que remarca el hecho de que la implicación o la atención era muy baja y/o que la manipulación no se llevó a cabo correctamente.

Correlaciones

Se analizó la relación entre los procesos de recepción y las variables dependientes. Para ello, se llevaron a cabo correlaciones entre: a) los procesos mediadores entre sí (identificación, transporte narrativo, reactancia y contra-argumentación) y b) entre los procesos mediadores y las variables dependientes (identificación, transporte narrativo, reactancia y contra-argumentación con intención de dejar de fumar, auto-eficacia y eficacia de la respuesta preventiva).

Se observaron correlaciones significativas entre identificación con transporte narrativo ($r(127) = .85, p < .001$) y reactancia ($r(127) = -.29, p < .001$). Como se puede observar en el caso del transporte narrativo, la correlación es positiva, por lo tanto, al aumentar la identificación con el personaje aumentaba el transporte narrativo, pero, en el caso de la reactancia, la correlación es negativa, lo que significa que cuando aumentaba la identificación se reducía la reactancia (ver tabla 4).

También se observó una correlación entre transporte narrativo y reactancia ($r(127) = -.25, p < .01$). Como en el caso anterior, la reactancia disminuía a medida que aumentaba el transporte narrativo.

Por otro lado, la contra-argumentación y la reactancia también se correlacionaban de manera positiva ($r(127) = .44, p < .001$) es decir, cuando aumentaba la contra-argumentación también aumentaba la reactancia hacia el mensaje preventivo.

Tabla 4
Correlación entre los procesos mediadores (Identificación, Transporte narrativo, Reactancia y Contra-argumentación)

	Transporte narrativo	Reactancia	Contra_ argumentación
Identificación	.83***	-.29***	-.08
Transporte Narrativo		-.25**	-.001
Reactancia	-.25**		.44***

*Nivel de significación: + p < .10, * p < .05, ** p < .01, *** p < .001.*

En cuanto a las correlaciones entre los procesos mediadores y las variables dependientes se observaron correlaciones significativas entre identificación e intención de dejar de fumar ($r(127) = .26, p < .01$), identificación y auto-eficacia ($r(127) = .203, p < .05$) e identificación y eficacia de la respuesta preventiva ($r(127) = .43, p < .001$). Se observó que las tres correlaciones eran positivas, es decir, al aumentar la identificación con el protagonista aumentaba la intención de dejar de fumar, la auto-eficacia y la eficacia de la respuesta preventiva (ver tabla5).

En el caso del transporte narrativo, se observaron correlaciones significativas con la intención de dejar de fumar ($r(127) = .31, p < .001$) y la eficacia de la respuesta preventiva ($r(127) = .48, p < .001$). Como en el caso anterior, las correlaciones eran positivas, lo que significa que cuando aumentaba el transporte narrativo también aumentaba la intención de dejar de fumar y la eficacia en la respuesta preventiva.

La variable reactancia se correlacionaba significativamente sólo con eficacia de la respuesta preventiva ($r(127) = -.15, p < .05$) y de manera tendencial con intención de dejar de fumar ($r(127) = -.13, p < .10$). Es decir, a menor reactancia hacia el mensaje, mayor percepción de la eficacia de la respuesta preventiva y mayor intención de dejar de fumar. Finalmente, la contra-argumentación se no se correlacionaba significativamente con ninguna de las variables dependientes.

Tabla 5

Correlación entre los procesos mediadores y las variables dependientes (intención de dejar de fumar, auto-eficacia, eficacia de la respuesta preventiva)

	Identificación	Transporte narrativo	Reactancia	Contra-argumentación
Intención Dejar de fumar	.26**	.31***	-.13+	-.03
Auto-eficacia	.20*	.10	-.06	.01
Eficacia Respuesta preventiva	.43***	.48***	-.15*	-.03

*Nivel de significación: + p < .10, * p < .05, ** p < .01, *** p < .001.*

Análisis mediacionales

Puesto que, como se mencionaba anteriormente, el modelo original no pudo testarse debido al fracaso en la manipulación experimental, se contrastó la relación entre los mediadores y las variables dependientes. Para ello, se utilizó la macro PROCESS para SPSS (modelo 6) con 10000 muestras de bootstrap (Hayes, 2013).

Modelo mediación 1

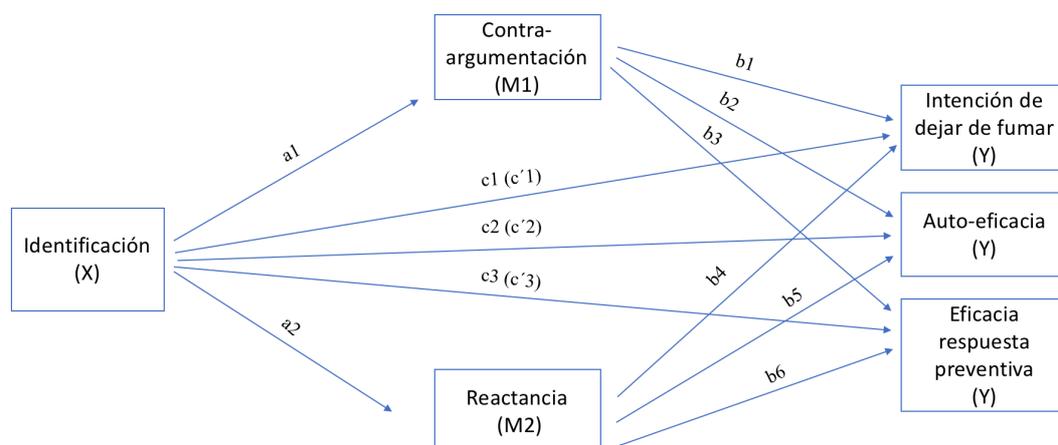


Figura 6. Diagrama conceptual del modelo mediacional 1.

En el análisis de regresión 1 (coeficientes a), es decir, el efecto que ejerce la variable independiente (X) en las mediadoras ($M1$, $M2$) se obtuvieron los siguientes resultados:

No se encontraron resultados significativos en la variable mediadora contra-argumentación, es decir, la identificación no producía ningún efecto dicha variable ($a_1 = -.15$, $p = .32$). En el caso de la variable mediadora reactancia sí se obtuvieron resultados significativos ($a_2 = -.45$, $p < .01$). Luego, la hipótesis 3 se cumple parcialmente, ya que la identificación con el personaje no reduce la contra-argumentación (H3a) pero sí la reactancia (H3b).

En el caso del análisis de regresión 2 (coeficientes b y c'), en otras palabras, el efecto que ejerce las variables mediadoras ($M1$, $M2$) y la independiente (X) sobre la variable dependiente (Y) se obtuvieron los siguientes resultados:

Las variables mediadoras (contra-argumentación y reactancia) no provocaron un efecto significativo en las variables dependientes (intención de dejar de fumar, auto-eficacia y eficacia de la respuesta preventiva) ($b_1 = .01$, $p = .84$; $b_4 = -.07$, $p = .49$; $b_2 = .04$, $p = .68$; $b_5 = -.03$, $p = .78$; $b_3 = .00$, $p = .88$; $b_6 = -.02$, $p = .74$). Por lo tanto, se rechazaría la Hipótesis 5 y 6.

La variable independiente (identificación) ejerció un efecto significativo en las variables dependientes (intención de dejar de fumar, auto-eficacia y eficacia de la respuesta preventiva) ($c'1 = .40, p < .01$; $c'2 = .35, p < .05$; $c'3 = .51, p < .001$).

Se observó un efecto total (c) estadísticamente significativo en la variable dependiente intención de dejar de fumar ($c1 = .43, p < .01$), auto-eficacia ($c2 = .36, p < .05$) y eficacia de la respuesta preventiva ($c3 = .52, p < .001$). Pese a esto, no se encontraron efectos indirectos. Es decir, la identificación producía un efecto directo en las variables dependientes mencionadas, así como un efecto total: la suma de los efectos directos e indirectos de X sobre Y ($c = c + ab$) fue estadísticamente significativo en intención de dejar de fumar, auto-eficacia y eficacia de la respuesta preventiva.

No se encontró un efecto indirecto significativo, o lo que es lo mismo, la identificación incrementa la intención de dejar de fumar, la auto-eficacia y la eficacia de la respuesta preventiva pero no a través la reactancia o la contra-argumentación. Como consecuencia, la Hipótesis 7 no se cumpliría.

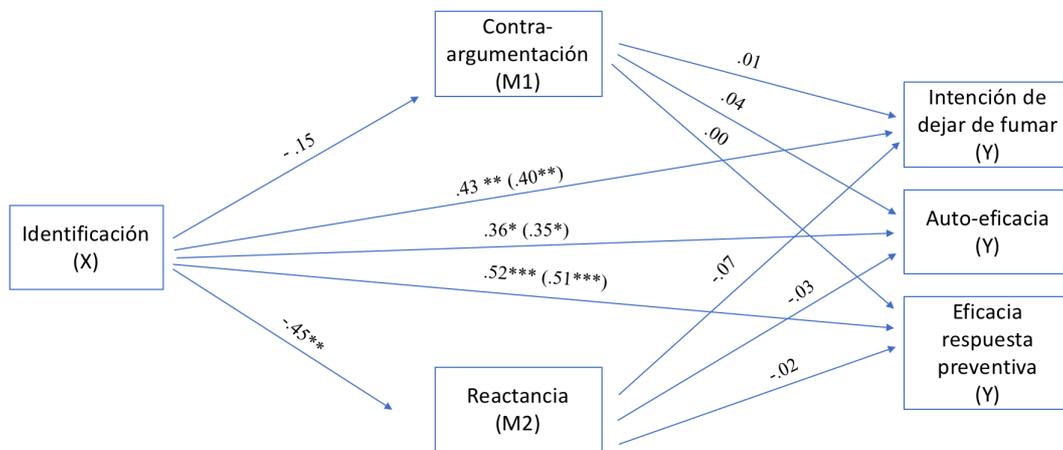


Figura 7. Modelo mediacional 1. Resultados del análisis mediacional. Los coeficientes de los efectos directos aparecen entre paréntesis. Nivel de significación: + $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Con todo ello, se descubrió que la identificación no influye en la contra-argumentación, pero sí reduce la reactancia. Además, ninguna de las variables mediadoras (contra-argumentación y reactancia) influían en las variables dependientes (intención de dejar de fumar, auto-eficacia, eficacia de la respuesta preventiva).

Modelo mediación 2

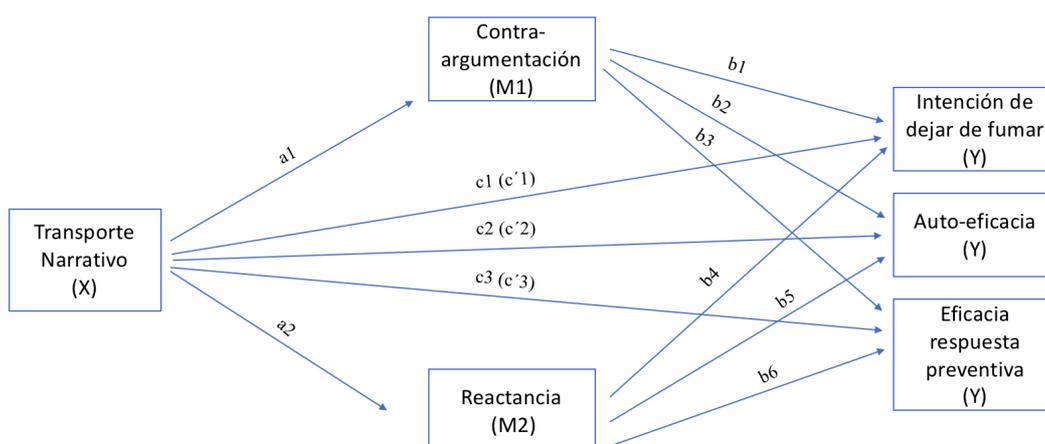


Figura 8. Diagrama conceptual del modelo mediacional 2.

En este caso, en el análisis de regresión 1 (coeficientes a), es decir, el efecto que ejerce la variable independiente (X) en las mediadoras ($M1$, $M2$) se obtuvieron los siguientes resultados:

No se encontraron resultados estadísticamente significativos en la variable mediadora contra-argumentación, es decir, el transporte narrativo no producía ningún efecto en esta variable mediadora ($a1 = -.001$, $p = .98$). En el caso de la variable mediadora reactancia sí se obtuvieron resultados significativos ($a2 = -.24$, $p < .01$). Por lo tanto, la variable independiente sí ejerció un efecto sobre la variable mediadora, pues el transporte narrativo reduce la reactancia. Como en el caso anterior, la Hipótesis 4a no se cumpliría, pero la Hipótesis 4b que establecía que el transporte narrativo reduce la reactancia sí se aceptó.

En cuanto al análisis de regresión 2 (coeficientes b y c), en otras palabras, el efecto que ejerce las variables mediadoras ($M1$, $M2$) y la independiente (X) sobre la variable dependiente (Y) se obtuvieron los siguientes resultados:

De nuevo, las variables mediadoras (contra-argumentación y reactancia) no ejercieron un efecto significativo en la variables dependientes (intención de dejar de fumar y auto-eficacia) ($b1 = -.007$, $p = .93$; $b4 = -.05$, $p = .58$; $b2 = .03$, $p = .70$; $b5 = -.07$, $p = .54$; $b3 = -.01$, $p = .75$; $b6 = -.01$, $p = .82$).

La variable independiente (transporte narrativo) ejercía un efecto directo significativo en las variables dependientes (intención de dejar de fumar, y eficacia en la respuesta preventiva) ($c'1 = .31, p < .001, c'3 = .36, p < .001$). Pero no en la variable dependiente auto-eficacia ($c'2 = .10, p = .31$).

Se observó un efecto total (c) estadísticamente significativo en la variable dependiente intención de dejar de fumar ($c1 = .33, p < .001$) y en la variable eficacia de la respuesta preventiva ($c3 = .36, p < .001$) pero no en la auto-eficacia ($c2 = .12, p = .22$). Es decir, el transporte narrativo provocó un efecto directo en las variables dependientes mencionadas, así como un efecto total, es decir, la suma de los efectos directos e indirectos de X sobre Y ($c = c + ab$) fue estadísticamente significativo en intención de dejar de fumar y eficacia de la respuesta preventiva.

No se encontró un efecto indirecto significativo, lo que significa que la hipótesis 8 tampoco se aceptaría, ya que el transporte influía en la intención de dejar de fumar y la eficacia en la respuesta preventiva (efecto directo y total) pero no se producía a través de la contra-argumentación o reactancia (efecto indirecto).

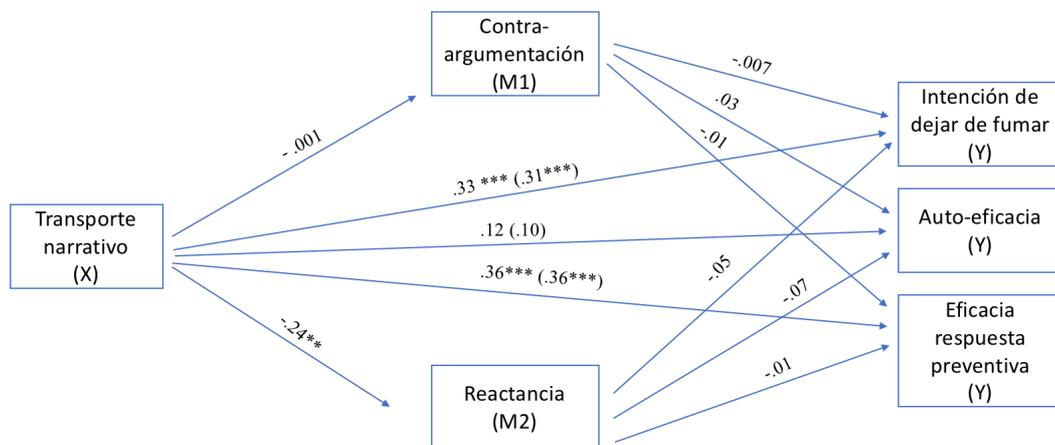


Figura 9. Modelo mediacional 2. Resultados del análisis mediacional. Los coeficientes de los efectos directos aparecen entre paréntesis. Nivel de significación: + $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Con todo ello, se descubrió que el transporte narrativo no influye en la contra-argumentación, pero sí reduce la reactancia. Además, ninguna de las variables mediadoras (contra-argumentación y reactancia) influían en las variables dependientes (intención de dejar de fumar, auto-eficacia, eficacia de la respuesta preventiva).

DISCUSIÓN

Como se ha podido observar a lo largo del trabajo, los mensajes de prevención de tabaquismo basados en testimonios de exfumadores en formato de audio parecen no ser la forma más efectiva de provocar el cese del hábito.

Pese a los numerosos estudios que establecían que la voz narrativa en primera persona y la similitud con el protagonista influían en la identificación, transporte narrativo, contra-argumentación y reactancia, en el presente estudio no se observaron efectos significativos de las variables independientes sobre las mediadoras ni tampoco sobre las variables dependientes. Esto supuso que no se pudiera testar el modelo de mediación original que incluía la condición óptima de recepción y, en el cual se establecía que la primera persona junto a la similitud sería la condición más eficaz y produciría efectos en las variables mediadoras y dependientes. Ni la voz narrativa ni la similitud de manera aislada producían efectos en el transporte narrativo ni en la identificación. Tampoco se observaron efectos de la condición óptima de recepción sobre la identificación ni el transporte narrativo. De igual modo, ni la voz narrativa, ni la similitud con el protagonista ni la condición óptima de recepción influían en intención de dejar de fumar, auto-eficacia ni en la eficacia de la respuesta preventiva. Estos resultados desacordes pueden deberse a varias razones:

En primer lugar, el hecho de que la similitud es un constructo complejo, que no siempre se manipula de la misma manera y del cual no se han obtenido resultados consistentes en estudios previos (Cohen et al., 2017; Tukachinsky, 2014). Además, se había observado que la similitud demográfica u objetiva es menos eficaz que la similitud subjetiva (de actitudes o comportamientos), pues en investigaciones previas ni el sexo y ni la edad lograba una mayor identificación, similitud percibida o impacto persuasivo (Tukachinsky, 2014).

Y, en segundo lugar, al hecho de que la manipulación experimental tenía deficiencias, es decir, no era del todo eficaz ya que pese a que el nombre del protagonista se recordó en la mayoría de los casos (89,3% era el porcentaje de recuerdo más bajo), la manipulación de la voz narrativa no se llevó a cabo correctamente, pues más del 20% de los participantes que escucharon una narración en tercera persona consideraron que estaba

en primera persona, bien por falta de interés o bien por que el diseño de la narración no era del todo correcto. Esto se corrobora también con el hecho que la tasa de recuerdo de edad era muy baja (50% era el porcentaje de recuerdo más alto). Además, ni el 30% de los participantes recordaron los 4 detalles de la narración (voz narrativa, nombre del protagonista, edad del protagonista y tiempo que lleva sin fumar el protagonista). Todo ello esclarece los resultados obtenidos, pues el fracaso en la manipulación de la voz narrativa desencadenó el hecho de que esta no ejerciera los efectos predichos y, por lo tanto, no se pudiera testar el modelo original de condición óptima de recepción.

Cabe destacar que, a pesar de que la condición óptima de recepción no pudo utilizarse, hubo resultados que coincidían con lo observado en estudios previos: la voz narrativa en primera persona es más eficaz que en tercera persona. Es cierto que en este estudio los efectos o diferencias que se encontraron fueron pequeñas pues sólo se encontró que los cuatro detalles de la narración se recordaban mejor en las condiciones en la que se utilizó la primera persona. Así mismo, la primera persona también influía (de manera tendencial) en la intención de dejar de fumar frente a la tercera persona. Resulta interesante subrayar estos resultados ya que siguen la línea de anteriores investigaciones: la voz narrativa sí puede ser un mecanismo narrativo útil para aumentar la identificación y el transporte narrativo y con ello inducir a dejar de fumar.

En cuanto a los análisis mediacionales, tanto la identificación como el transporte narrativo ejercían efectos directos y totales sobre las variables dependientes: a mayor identificación mayor intención de dejar de fumar, auto-eficacia y eficacia de la respuesta preventiva; a mayor transporte narrativo mayor intención de dejar de fumar y eficacia de la respuesta preventiva. Además, las dos variables independientes ejercían un efecto en la reactancia, es decir, cuando aumentaba la identificación con el personaje o el transporte narrativo disminuía la reactancia, pero en ninguno de los dos modelos hubo efectos indirectos (a pesar de que la variable independiente influía en las dependientes no lo hacía a través de la reactancia o la contra-argumentación).

A pesar de esto, tanto en las correlaciones como en los modelos mediacionales se encontraron relaciones entre los mecanismos que ya establecían los modelos de persuasión narrativa, sobre todo, el E-ELM (Slater y Rouner, 2002) y el EORM (Moyer-Gusé, 2008), pues tanto la identificación como el transporte narrativo reducían la

reactancia, aunque no se observó que redujeran la contra-argumentación. Pese a ello, las correlaciones mostraron que a menor reactancia también se producía una menor contra-argumentación, por lo tanto, si la identificación y el transporte narrativo reducen la reactancia es posible que también disminuya la contra-argumentación.

Esto hace ver que la identificación y el transporte narrativo son mecanismos que no se pueden olvidar a la hora de diseñar narraciones para promover la salud (en este caso la prevención del tabaquismo) pues se ha observado que tanto la identificación como el transporte narrativo son esenciales para reducir elementos como la reactancia (o lo que es lo mismo, el rechazo al mensaje preventivo), algo de gran importancia, pues cuanto menores sean los efectos de reactancia y contra-argumentación más eficaz será la narrativa de prevención sobre el tabaquismo

CONCLUSIÓN

En definitiva, a pesar de que no se obtuvieron los resultados deseados, el presente estudio respalda una de las estrategias que más se están utilizando ahora en la salud: la persuasión narrativa.

Los resultados de dicho estudio dejan ver que la voz narrativa sí puede ser una herramienta útil, pero se debe prestar mucha atención al diseño de la narración, ya que un pequeño error o falta de claridad a la hora de utilizar la primera o tercera persona puede da lugar a un fracaso en la manipulación experimental como se ha visto en el presente estudio lo que desencadenaría resultados no esperados que difieren mucho de investigaciones previas.

Además, se considera que, la voz narrativa será más eficaz si se combina con la similitud subjetiva (es decir, que la audiencia sea similar al protagonista en términos conductuales o actitudes como, por ejemplo, intentos de dejar de fumar) ya que, como se ha visto en el presente estudio la similitud en términos demográficos (sexo) no produjo ningún efecto en el participante.

No hay que olvidar que elementos como la identificación o el transporte juegan un rol importante, pues, como se ha observado, pueden llegar a reducir la reactividad y hacer que el mensaje sea más eficaz y consiga su objetivo: cesar el consumo de tabaco.

LIMITACIONES Y FUTURAS INVESTIGACIONES

El presente estudio tuvo una serie de limitaciones a lo largo de su desarrollo. En primer lugar, en cuanto a las narraciones en formato audio, ya que era algo más novedoso y, por tanto, con menos referencias en las que apoyarse para hacerlo de manera correcta, pues apenas hay estudios que hayan realizado prevenciones de tabaquismo basados en audios y, por lo tanto, se desconocía la estructura, diseño y estrategia a seguir. Además, la duración de estos, al intentar introducir diversos elementos que se consideraban relevantes (como la auto-eficacia o la eficacia de la respuesta preventiva), es posible que resultara demasiado larga, pues cada audio duraba 2 minutos 13 segundos, lo que pudo provocar mayor desinterés en los participantes y, por ende, menor atención que posteriormente como se pudo observar se reflejó en los resultados. También puede ser que el formato audio hace que las personas se impliquen menos en la historia, y más ahora donde lo visual predomina y donde cada día aparecen nuevos formatos de vídeo como el transmedia o se utilizan nuevas herramientas como las aplicaciones móviles.

Por otro lado, el cuestionario, por la misma razón anterior, es decir, introducir demasiados ítems y escalas que se consideraban relevantes para el presente estudio, hizo que la mortalidad de participantes fuera muy alta, pues se observó que muchas personas entraron en el link, pero menos de un tercio consiguieron terminar el experimento.

Todo ello ha podido afectar a los resultados, de modo que, se considera que en futuras investigaciones se busquen otras alternativas (ya sean narraciones en formato texto o vídeo). Un método eficaz puede ser el uso de aplicaciones móviles, o lo que es lo mismo, la mHealth. En este contexto es importante por ejemplo la gamificación que consiste en una serie de funciones mecánicas que tratan de reforzar la usabilidad y apelan a las facetas de los videojuegos para enganchar a los usuarios y “obligarles” a jugar de forma continuada. Esta serie de mecanismos son por ejemplo los retos, rankins, metas, puntos, niveles, etc. (Miller, Cafazzo y Seto, 2016). Existen ya estudios como el de Lacoviello et al. (2017) o el de Uhbi et al. (2015) en los cuales se desarrolló una aplicación (Clickotine y SmokeFree28 respectivamente) y se demostró que había una alta

participación y compromiso de uso de la aplicación y que, además, las tasas de abandono del hábito eran alentadoras.

También resultaría interesante determinar cuáles son las características del mensaje que aumentan los mecanismos de persuasión narrativa (identificación y transporte narrativo). Una posibilidad sería profundizar en el estudio del efecto de la similitud (pues es un constructo complejo, que se ha sido manipulado de diferentes maneras y que no arroja resultados consistentes). En otras palabras, sería de gran utilidad averiguar cómo se debe manipular la similitud para que influya en la identificación, transporte narrativo y en las actitudes.

REFERENCIAS

- Appel, M., Gnambs, T., Richter, T., & Green, M. C. (2015). The Transportation Scale–Short Form (TS–SF). *Media Psychology*, 18(2), 243–266. <http://dx.doi.org/10.1080/15213269.2014.987400>
- Asociación Española Contra el Cáncer (2015). Tabaco: Datos de interés: aeec.es. Recuperado de: <https://www.aecc.es/SOBREELCANCER/PREVENCION/TABACO/Paginas/Datosdeinteres.aspx>
- Bekalu, M. A., Bigman, C. A., McCloud, R. F., Lin, L. K. & Viswanath, K. (2018). The relative persuasiveness of narrative versus non-narrative health messages in public health emergency communication: Evidence from a field experiment. *Preventive Medicine*, 111, 284–290. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.11.014>
- 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. <http://dx.doi.org/10.1080/03637751.2015.1128555>
- Cantrell, J., Vallone, D. M., Thrasher J. F., Nagler, R. H., Feirman S. R., Muenz, L. R., ... & Viswanath, K. (2013). Impact of tobacco-related health warning labels across socioeconomic, race and ethnic groups: results from a randomized web-based experiment. *PLoS ONE* 8(1). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0052206>
- 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. <http://dx.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. *Journal of Health Communication*, 22(8), 702–712. <http://dx.doi.org/10.1080/10810730.2017.1341568>
- Chen, M., McGlone, M. S., & Bell, R. A. (2015). Persuasive effects of linguistic agency assignments and point of view in narrative health messages about colon cancer. *Journal of Health Communication*, 20(8), 977–988. <http://dx.doi.org/10.1080/10810730.2015.1018625>
- Christy, K. R. (2017). I, You, or He: Examining the impact of point of view on narrative persuasion. *Media Psychology*. <http://dx.doi.org/10.1080/15213269.2017.1400443>
- Cohen, J., Weimann-Saks, D., & Mazor-Tregerman, M. (2017). Does character similarity increase identification and persuasion? *Media Psychology*. <https://doi.org/10.1080/15213269.2017.1302344>
- 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*, 4, 88–131. <https://doi.org/10.12840/issn.2255-4165.2016.04.01.011>

- De Graaf, A., van den Putte, B., Nguyen, M. H., Zabregs, 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>
- Frank, L. B., Murphy, S. T., Chatterjee, J. S., Moran, M. B., & Baezconde-Garbanati, L. (2015). Telling stories, saving lives: creating narrative health messages. *Health Communication*, 30(2), 154-163. <http://dx.doi.org/10.1080/10410236.2014.974126>
- Gebbers, T., De Wit, J.B. & Appel, M. (2017). Transportation into narrative worlds and the motivation to change health-related behavior. *International Journal of Communication*, 11, 4886-4906.
- Green, M. C. (2006). Narratives and cancer communication. *Journal of Communication*, 56(1), S163-S183. <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. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.79.5.701>
- Green, M. C., & Brock, T. (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. 315–341). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hammond, D., Fong, G.T., McDonald, P.W., Brown, S. & Cameron, R. (2004). Graphic Canadian Cigarette Warning Labels and Adverse Outcomes: Evidence from Canadian Smokers. *American Journal of Public Health*, 94(8), 1442-1445. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.94.8.1442>
- Hayes, A. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach*. New York: The Guilford Press.
- Hoeken, H., & Fikkers, K. M. (2014). Issue-relevant thinking and identification as mechanisms of narrative persuasion. *Poetics*, 44, 84–99. <http://dx.doi.org/10.1016/j.poetic.2014.05.001>
- Igartua, J. J. (2010). Identification with characters and narrative persuasion through fictional feature films. *Communications*, 35(4), 347–373. <http://dx.doi.org/10.1515/comm.2010.019>
- Igartua, J. J. (2011). Mejor convencer entreteniendo: comunicación para la salud y persuasión narrativa. *Revista de Comunicación y Salud*. 1(1), 69-83.
- Igartua, J. J. (2017). Comunicación para la salud y edu-entretenimiento. En U. Cuesta, C. Peñafiel, J. L. Terrón, E. Bustamante & S. Gaspar (Coords.), *Comunicación y salud* (pp. 161-181). Madrid: Dextra.

- 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. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1460-2466.2012.01640.x>
- Igartua, J. J., Cheng, L., & Lopes, O. (2003). To think or not to think: two pathways towards persuasion by short films on AIDS prevention. *Journal of Health Communication*, 8(6), 513-528. <http://dx.doi.org/10.1080/716100420>
- 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* (en prensa), 21(2), 499-523. <http://dx.doi.org/10.5294/pacla.2018.21.2.10>
- 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. <http://dx.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>
- Katz, S., Byrne, S., & Kent, A. I. (2017). Mitigating the perception of threat to freedom through Abstraction and distance. *Communication Research*, 44(7), 1046-1069. <http://dx.doi.org/10.1177/0093650216647534>
- 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. *Journal of Communication*, 62(3), 473-492. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1460-2466.2012.01644.x>
- Kim, K. H. & Lee T. K. (2017). Conditional Effects of Gain–Loss- Framed Narratives among Current Smokers at Different Stages of Change. *Journal of Health Communication*, 22(12), 990-998. <http://dx.doi.org/10.1080/10810730.2017.1396629>
- 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. <http://dx.doi.org/10.1080/10410236.2015.104821>
- Lacoviello, B. M., Steinerman, J. R., Klein, D. B., Silver, T. L., Berger, A. G., Luo, S. X. & Schork, N. J. (2017). Clickotine, a personalized Smartphone App for smoking cessation: initial evaluation. *JMIR mHealth and uHealth*, 5(4): e56. <http://dx.doi.org/10.2196/mhealth.7226>
- LaVoie, N. R., Quick, B. L., Riles, J. M., & Lambert, N. J. (2015). Are graphic cigarette warning labels an effective message strategy? A test of psychological reactance theory and source appraisal communication. *Communication Research*, 44(3), 416-436. <http://dx.doi.org/10.1177/0093650215609669>

- Marín, D. (2003). Empaquetado de tabaco: información de consumo versus imagen de marca. *Prevención del Tabaquismo*, 5(2), 100-1007.
- Marqueta, A., Nerín, I., Gargallo, P. & Beamonte, A. (2017). Diferencias de género en el éxito de dejar de fumar: resultados a corto y largo plazo. *Adicciones*, 29(1), 13-21.
- Miller, A. S., Cafazzo, J. A. & Seto, E. (2016). A game plan: Gamification desing principles in mHealth applications for chronic disease management. *Health Informatics Journal*, 22(2), 184-193. <https://doi.org/10.1177/1460458214537511>
- 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., & 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>
- Mutti, S., Hammond, D., Reid, J.L. & Thrasher, J.F. (2013). The efficacy of cigarette warning labels on health beliefs in the United States and Mexico. *Journal of Health Communication*, 18(10), 1180-1192. <http://dx.doi.org/10.1080/10810730.2013.778368>
- Nan, X., Dahlstrom, M. F., Richards, A., & Rangarajan, S. (2015). Influence of evidence type and narrative type on HPV risk perception and intention to obtain the HPV vaccine. *Health Communication*, 30(3), 301-308. <http://dx.doi.org/10.1080/104102336.2014.888629>
- Nan, X., Futerfas, M., & Ma, Z. (2017). Role of narrative perspective and modality in the persuasiveness of public service advertisements promoting HPV vaccination. *Health Communication*, 32(3), 320-328. <http://10.1080/10410236.2016.1138379>
- 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.
- Rey, J. M., Lacave, B., Viedma, M. I., & Gallopel-Morvan, K. (2010). Una imagen vale más que mil palabras: efectos de las advertencias sanitarias visuales en el descenso del consumo de tabaco: un estudio desde la perspectiva del marketing social. *Cuadernos de Gestión*, 10, 149-165.
- Rhodes, N. (2017). Fear-appeal messages: message processing and affective attitudes. *Communication Research*, 44(7), 952-975. <http://dx.doi.org/10.1177/0093650214565916>
- Shen, F., & Han, J. (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. C., & Li, R. (2015). Impact of narratives on persuasion in health communication: A meta-analysis. *Journal of Advertising*, 44(2), 105-113. <https://doi.org/10.1080/00913367.2015.1018467>
- Sater, M. D., & 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>
- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SemFYC) (2018). Encuesta de la semana sin humo 2018. Recuperado de: <http://semanasinhumo.es/encuesta/>
- Spek, V., Lemmens, F., Chatrou, M., Kempen, S., Pouwer, F., & Pop, V. (2013). Development of a Smoking Abstinence Self-efficacy Questionnaire. *International Journal of Behavioral Medicine*, 3(20), 444-449. <http://dx.doi.org/10.1007/s12529-012-9229-2>
- 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>
- Ubhi, H. K., Michie, S., Kotz, D., Wong, W. C., & West, R. (2015). A Mobile App to Aid Smoking Cessation: Preliminary Evaluation of SmokeFree28. *Journal of Medical Internet Research*, 17(1), e17. <http://dx.doi.org/10.2196/jmir.3479>
- Wehbe, M. S., Basil, M., & Basil, D. (2017). Reactance and coping responses to tobacco counter-advertisements. *Journal of Health Communication*, 22(7), 576–583. <http://dx.doi.org/10.1080/10810730.2017.1329853>
- Witte, K. (1992). Putting the fear back into fear appeals: The extended parallel process model. *Communications Monographs*, 59(4), 329-349. <https://doi.org/10.1080/03637759209376276>
- Witte, K., & Allen, M. (2000). A meta-analysis of fear appeals: Implications for effective public health campaigns. *Health Education & Behavior*, 27(5), 591-615. <http://dx.doi.org/10.1177/109019810002700506>

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario

Estudio sobre la prevención del tabaquismo

El presente estudio se lleva a cabo por investigadores de la Universidad de Salamanca (España) y tiene como objetivo evaluar diferentes materiales para la prevención del tabaquismo. La información obtenida a través de la encuesta es totalmente anónima y confidencial, por ello, le pedimos total sinceridad a la hora de responder a las preguntas. Los datos serán empelados únicamente con fines científicos. De cualquier modo, usted es libre de detener su participación en cualquier momento.

¡Gracias por su participación!

[MEDIDAS PRE-TEST]

1. Indique su sexo:

1. Hombre
2. Mujer
3. Otro

2. Indique su edad: _____

3. En relación con el tabaco, te definirías como...
 1. No fumador
 2. Fumador ocasional
 3. Fumador habitual

4. A lo largo de tu vida, ¿has fumado más de 100 cigarrillos?
 1. Sí
 2. No

5. En la última semana...
 1. No he fumado
 2. He fumado menos de 5 cigarrillos al día
 3. He fumado 5 o más cigarrillos cada día

A continuación, va a escuchar un mensaje en el que una persona que ha dejado de fumar relata su historia con el tabaco. Por favor, escuche atentamente la narración porque inmediatamente después le haremos algunas preguntas sobre la misma.

[Narración en primera persona hombre]

Soy David, tengo 35 años y llevo un año sin fumar. Comencé a fumar a los 18 porque siempre salía de fiesta con mis amigos y todos ellos fumaban y, al final, caí en el vicio. Caí de tal modo que nada más levantarme lo primero que hacía era encenderme un cigarro. Hace dos años que mi madre murió de cáncer de pulmón. Es lo más duro que me ha pasado en la vida, el tabaco se llevó lo que más quería, a mi madre, amiga y compañera. Empecé a ver al tabaco como mi mayor enemigo por todo el daño que me había causado y decidí dejar de fumar. No fue nada fácil, de hecho, lo intenté un par de veces y fracasé. No aguanté más de dos días sin fumar. Me sentía frustrado y enfadado porque no podía dejar de hacer aquello que había matado a mi madre, fumar. Gracias a la información que encontré en los foros de ex fumadores lo volví a intentar, pues ahí se decía que si lo dejaba a esa edad el cuerpo se recuperaba y era como si no hubiera fumado nunca.

Mis primeros cuatro días fueron mortales, no rendía tan bien en el trabajo, estaba más desconcentrado y notaba como un vacío. Al llevar una semana se hacía más llevadero, aunque estaba continuamente ansioso. Al mes desapareció esa ansiedad, pero seguía teniendo un vacío psicológico, pero fue desapareciendo poco a poco. A los pocos meses de dejar de fumar ya no me sentía ansioso ni vacío, comencé a respirar mejor, dejé de toser por las mañanas, desapareció esa bronquitis crónica de los fumadores. Como respiraba mejor y me sentía con más energía comencé a realizar ejercicio físico (ahora salgo a correr varios días a la semana) y disfruto mucho saliendo a pasear al campo. Mi olfato también mejoró y comencé a saborear la comida (la comida me sabe mejor). Además, desaparecieron mis problemas para dormir (la nicotina te llama cuando duermes) y poco a poco están desapareciendo las bolsas que tenía en los ojos. Ah, y ya no tengo los dedos amarillos, ni me huele el aliento, ni tengo que estar preocupado de comprar tabaco ni si estoy molestando a alguien con mi humo y ahorro mucho dinero, más de 150 euros al mes, unos 1.800 euros al año, que también es importante. Todo esto, aunque puedan parecer tonterías me dan libertad y estoy muy orgulloso de mí por conseguirlo.

Ya llevo más de un año sin fumar y no lo echo de menos, sólo me arrepiento de no haberlo dejado antes, pues ahora soy más feliz y me siento mucho mejor.

Es cierto que para que los pulmones estén completamente limpios después de dejar el vicio, se necesitan diez años. Pero sé que lo voy a lograr: para ello no tengo más que recordar el motivo por el que lo dejé, mi madre, y todo lo que sufrió por ese maldito vicio.

[Narración en tercera persona hombre]

David, 35 años, lleva un año sin fumar. Comenzó a fumar a los 18 porque siempre salía de fiesta con sus amigos y todos ellos fumaban y, al final, cayó en el vicio. Cayó de tal modo que nada más levantarse lo primero que hacía era encenderse un cigarro. Hace dos años que su madre murió de cáncer de pulmón. Es lo más duro que le ha pasado en la vida, el tabaco se llevó lo que más quería, a su madre, amiga y compañera. Empezó a ver al tabaco como su mayor enemigo por todo el daño que le había causado y decidió dejar de fumar. No fue nada fácil, de hecho, lo intentó un par de veces y fracasó. No aguantó más de dos días sin fumar. Se sentía frustrado y enfadado porque no podía dejar de hacer aquello que había matado a su madre, fumar. Gracias a la información que encontró en los foros de ex fumadores lo volvió a intentar, pues ahí se decía que si se dejaba a esa edad el cuerpo se recuperaba y era como si no se hubiera fumado nunca.

Sus primeros cuatro días fueron mortales, no rendía tan bien en el trabajo, estaba más desconcentrado y notaba como un vacío. Al llevar una semana se hacía más llevadero, aunque estaba continuamente ansioso. Al mes desapareció esa ansiedad, pero seguía teniendo un vacío psicológico, pero fue desapareciendo poco a poco. A los pocos meses de dejar de fumar ya no se sentía ansioso ni vacío, comenzó a respirar mejor, dejó de toser por las mañanas, desapareció esa bronquitis crónica de los fumadores. Como respiraba mejor y se sentía con más energía comenzó a realizar ejercicio físico (ahora sale a correr varios días a la semana) y disfruta mucho saliendo a pasear al campo. Su olfato también mejoró y comenzó a saborear la comida (la comida le sabe mejor). Además, desaparecieron sus problemas para dormir (la nicotina te llama cuando duermes) y poco a poco están desapareciendo las bolsas que David tenía en los ojos. Ah, y ya no tiene los dedos amarillos, ni le huele el aliento, ni tiene que estar preocupado de comprar tabaco ni si está molestando a alguien con su humo y ahorra mucho dinero, más de 150 euros al mes, unos 1.800 euros al año, que también es importante. Todo esto, aunque puedan parecer tonterías le dan libertad y está muy orgulloso de sí mismo por conseguirlo.

Ya lleva más de un año sin fumar y no lo echa de menos, sólo se arrepiento de no haberlo dejado antes, pues ahora es más feliz y se siento mucho mejor.

Es cierto que para que los pulmones estén completamente limpios después de dejar el vicio, se necesitan diez años. Pero sabe que lo va a lograr: para ello no tiene más que recordar el motivo por el que lo dejó, su madre, y todo lo que sufrió por ese maldito vicio.

[Narración primera persona mujer]

Soy María, 35 años y llevo un año sin fumar. Comencé a fumar a los 18 porque siempre salía de fiesta con mis amigos y todos ellos fumaban y, al final, caí en el vicio. Caí de tal modo que nada más levantarme lo primero que hacía era encenderme un cigarro. Hace dos años que mi madre murió de cáncer de pulmón. Es lo más duro que me ha pasado en la vida, el tabaco se llevó lo que más quería, a mi madre, amiga y compañera. Empecé a ver al tabaco como mi mayor enemigo por todo el daño que me había causado y decidí dejar de fumar. No fue nada fácil, de hecho, lo intenté un par de veces y fracasé. No aguanté más de dos días sin fumar. Me sentía frustrada y enfadada porque no podía dejar de hacer aquello que había matado a mi madre, fumar. Gracias a la información que encontré en los foros de ex fumadores lo volví a intentar, pues ahí se decía que si lo dejaba a esa edad el cuerpo se recuperaba y era como si no hubiera fumado nunca.

Mis primeros cuatro días fueron mortales, no rendía tan bien en el trabajo, estaba más desconcentrada y notaba como un vacío. Al llevar una semana se hacía más llevadero, aunque estaba continuamente ansiosa. Al mes desapareció esa ansiedad, pero seguía teniendo un vacío psicológico, pero fue desapareciendo poco a poco. A los pocos meses de dejar de fumar ya no me sentía ansiosa ni vacía, comencé a respirar mejor, dejé de toser por las mañanas y desapareció esa bronquitis crónica de los fumadores. Como respiraba mejor y me sentía con más energía comencé a realizar ejercicio físico (ahora salgo a correr varios días a la semana) y disfruto mucho saliendo a pasear al campo. Mi olfato también mejoró y comencé a saborear la comida (la comida me sabe mejor). Además, desaparecieron mis problemas para dormir (la nicotina te llama cuando duermes) y poco a poco están desapareciendo las bolsas que tenía en los ojos. Ah, y ya no tengo los dedos amarillos, ni me huele el aliento, ni tengo que estar preocupada de comprar tabaco ni si estoy molestando a alguien con mi humo y ahorro mucho dinero, más de 150 euros al mes, unos 1.800 euros al año, que también es importante. Todo esto, aunque puedan parecer tonterías me dan libertad y estoy muy orgullosa de mí por conseguirlo.

Ya llevo más de un año sin fumar y no lo echo de menos, sólo me arrepiento de no haberlo dejado antes, pues ahora soy más feliz y me siento mucho mejor.

Es cierto que para que los pulmones estén completamente limpios después de dejar el vicio, se necesitan diez años. Pero sé que lo voy a lograr: para ello no tengo más que recordar el motivo por el que lo dejé, mi madre, y todo lo que sufrió por ese maldito vicio.

[Narración tercera persona mujer]

María, 35 años, lleva un año sin fumar. Comenzó a fumar a los 18 porque siempre salía de fiesta con sus amigos y todos ellos fumaban y, al final, cayó en el vicio. Cayó de tal modo que nada más levantarse lo primero que hacía era encenderse un cigarro. Hace dos años que su madre murió de cáncer de pulmón. Es lo más duro que le ha pasado en la vida, el tabaco se llevó lo que más quería, a su madre, amiga y compañera. Empezó a ver al tabaco como su mayor enemigo por todo el daño que le había causado y decidió dejar de fumar. No fue nada fácil, de hecho, lo intentó un par de veces y fracasó. No aguantó más de dos días sin fumar. Se sentía frustrada y enfadada porque no podía dejar de hacer aquello que había matado a su madre, fumar. Gracias a la información que encontró en los foros de ex fumadores lo volvió a intentar, pues ahí se decía que si se dejaba a esa edad el cuerpo se recuperaba y era como si no se hubiera fumado nunca.

Sus primeros cuatro días fueron mortales, no rendía tan bien en el trabajo, estaba más desconcentrada y notaba como un vacío. Al llevar una semana se hacía más llevadero, aunque estaba continuamente ansiosa. Al mes desapareció esa ansiedad, pero seguía teniendo un vacío psicológico, pero fue desapareciendo poco a poco. A los pocos meses de dejar de fumar ya no se sentía ansiosa ni vacía, comenzó a respirar mejor, dejó de toser por las mañanas y desapareció esa bronquitis crónica de los fumadores. Como respiraba mejor y me sentía con más energía comenzó a realizar ejercicio físico (ahora sale a correr varios días a la semana) y disfruta mucho saliendo a pasear al campo. Su olfato también mejoró y comenzó a saborear la comida (la comida le sabe mejor). Además, desaparecieron sus problemas para dormir (la nicotina te llama cuando duermes) y poco a poco están desapareciendo las bolsas que María tenía en los ojos. Ah, y ya no tiene los dedos amarillos, ni le huele el aliento, ni tiene que estar preocupado de comprar tabaco ni si está molestando a alguien con su humo y ahorra mucho dinero, más de 150 euros al mes, unos 1.800 euros al año, que también es importante. Todo esto, aunque puedan parecer tonterías le dan libertad y está muy orgullosa de sí misma por conseguirlo.

Ya lleva más de un año sin fumar y no lo echa de menos, sólo se arrepiente de no haberlo dejado antes, pues ahora es más feliz y se siente mucho mejor.

Es cierto que para que los pulmones estén completamente limpios después de dejar el vicio, se necesitan diez años. Pero sabe que lo va a lograr: para ello no tiene más que recordar el motivo por el que lo dejó, su madre, y todo lo que sufrió por ese maldito vicio.

[MEDIDAS POST-TEST]

[Identificación con el protagonista]

6. *La historia que acaba de escuchar cuenta la experiencia personal de David [María] con el tabaco. Por favor, indique en qué medida ha experimentado lo siguiente mientras escuchaba el relato [Marque con una X la opción que más se ajuste a su situación teniendo en cuenta que 1 es “nada” y 5 “mucho”].*

	Nada				Mucho
Me sentí implicado/a afectivamente con los sentimientos de David	1	2	3	4	5
Me he sentido como si yo fuera David	1	2	3	4	5
He imaginado cómo actuaría yo si me encontrara en el lugar de David	1	2	3	4	5
Me he sentido preocupado/a por lo que le sucedía a David	1	2	3	4	5
He comprendido la forma de actuar, pensar o sentir de David	1	2	3	4	5
Yo mismo/a he experimentado las reacciones emocionales de David	1	2	3	4	5
He intentado imaginar los sentimientos, pensamientos y reacciones de David	1	2	3	4	5
He tenido la impresión de vivir realmente lo mismo/a la historia de David	1	2	3	4	5
He entendido los sentimientos de David	1	2	3	4	5
He intentado ver las cosas desde el punto de vista de David					
Me identifiqué con David	1	2	3	4	5

	Nada				Mucho
Me sentí implicado/a afectivamente con los sentimientos de María	1	2	3	4	5
Me he sentido como si yo fuera María	1	2	3	4	5
He imaginado cómo actuaría yo si me encontrara en el lugar de María	1	2	3	4	5
Me he sentido preocupado/a por lo que le sucedía a María	1	2	3	4	5
He comprendido la forma de actuar, pensar o sentir de María	1	2	3	4	5
Yo mismo/a he experimentado las reacciones emocionales de María	1	2	3	4	5
He intentado imaginar los sentimientos, pensamientos y reacciones de María	1	2	3	4	5
He tenido la impresión de vivir realmente lo mismo/a la historia de María	1	2	3	4	5
He entendido los sentimientos de María	1	2	3	4	5
He intentado ver las cosas desde el punto de vista de María					
Me identifiqué con María	1	2	3	4	5

[Trasporte narrativo]

7. Indique en qué medida está de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones relacionadas con el relato que acaba de escuchar. *[Marque con una X la opción que más se ajuste a su situación teniendo en cuenta que 1 es totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo].*

	Nada						Mucho
Podía imaginarme a mí mismo en las situaciones descritas en el relato	1	2	3	4	5	6	7
Me sentí muy implicado mentalmente cuando escuchaba el relato	1	2	3	4	5	6	7
Quería saber cómo iba a terminar la historia	1	2	3	4	5	6	7
El relato me ha afectado emocionalmente	1	2	3	4	5	6	7
Mientras escuchaba la narración me hice una imagen muy vívida y clara de David	1	2	3	4	5	6	7

	Nada						Mucho
Podía imaginarme a mí mismo en las situaciones descritas en el relato	1	2	3	4	5	6	7
Me sentí muy implicado mentalmente cuando escuchaba el relato	1	2	3	4	5	6	7
Quería saber cómo iba a terminar la historia	1	2	3	4	5	6	7
El relato me ha afectado emocionalmente	1	2	3	4	5	6	7
Mientras escuchaba la narración me hice una imagen muy vívida y clara de María	1	2	3	4	5	6	7

[Contra-argumentación]

8. Indique en qué medida está de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones relacionadas con el relato que acaba de escuchar. *[Marque con una X la opción que más se ajuste a su situación teniendo en cuenta que 1 es totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo].*

	Nada						Mucho
Mientras escuchaba el relato he pensado que no estaba de acuerdo con algunas de las cosas dichas por David	1	2	3	4	5	6	7
Mientras escuchaba la historia, pensaba que la información que daba David era inexacta, engañosa o exagerada	1	2	3	4	5	6	7
Durante la escucha del relato, intentaba averiguar si había defectos en las conclusiones que sacaba David sobre algunos temas	1	2	3	4	5	6	7

	Nada						Mucho
Mientras escuchaba el relato he pensado que no estaba de acuerdo con algunas de las cosas dichas por María	1	2	3	4	5	6	7
Mientras escuchaba la historia, pensaba que la información que daba María era inexacta, engañosa o exagerada	1	2	3	4	5	6	7
Durante la escucha del relato, intentaba averiguar si había defectos en las conclusiones que sacaba María sobre algunos temas	1	2	3	4	5	6	7

[Reactancia]

9. Indique en qué medida está de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones relacionadas con el relato que acaba de escuchar. *[Marque con una X la opción que más se ajuste a su situación teniendo en cuenta que 1 es muy en desacuerdo y 7 muy de acuerdo].*

	Muy en desacuerdo						Muy de acuerdo
El mensaje amenazaba mi libertad de elegir	1	2	3	4	5	6	7
El mensaje intentaba tomar una decisión por mí	1	2	3	4	5	6	7
El mensaje trataba de manipular	1	2	3	4	5	6	7
El mensaje intentaba presionarme	1	2	3	4	5	6	7

[Intención de dejar de fumar]

10. Si tuviera que enfrentarse a la decisión de dejar de fumar hoy, ¿cómo de probable sería que intentase dejar de fumar?

Muy Improbable	1	2	3	4	5	6	7	Muy probable
----------------	---	---	---	---	---	---	---	--------------

11. ¿Cuán probable es que deje de fumar en los próximos 6 meses?

Muy improbable	1	2	3	4	5	7	7	Muy probable
----------------	---	---	---	---	---	---	---	--------------

12. ¿Qué probabilidades hay de que deje de fumar en el futuro?

Muy improbable	1	2	3	4	5	7	7	Muy probable
----------------	---	---	---	---	---	---	---	--------------

13. Dentro de un año, ¿qué probabilidades hay de que usted siga fumando?

Muy probable que siga fumando	1	2	3	4	5	6	7	Muy probable que lo habré dejado
-------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------------------------------

[Expectativas de auto-eficacia y de eficacia de la respuesta preventiva]

14. Indique en qué medida está de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones. *[Marque con una X la opción que más se ajuste a su situación teniendo en cuenta que 1 es muy en desacuerdo y 7 muy de acuerdo].*

	Muy en desacuerdo						Muy de acuerdo
Creo que tengo capacidad para dejar de fumar cuando me lo proponga	1	2	3	4	5	6	7
Estoy convencido de que si dejo de fumar en poco tiempo mi salud mejorará	1	2	3	4	5	6	7
Estoy seguro de que puedo dejar de fumar	1	2	3	4	5	6	7
Estoy seguro de que si dejo de fumar mi organismo se recuperará pronto de los efectos nocivos del tabaco	1	2	3	4	5	6	7
No tengo claro que si dejo de fumar disminuya el riesgo de sufrir enfermedades graves en el futuro	1	2	3	4	5	6	7

[Recuerdo de la voz narrativa y de los detalles de la narración]

15. ¿Recuerdas si la historia que acaba de escuchar estaba narrada en primera persona o en tercera?

1. Estaba narrada en primera persona (“Comencé a fumar a los XX años”)
2. Estaba narrada en tercera persona (“Comenzó a fumar a los XX años”)

16. ¿Cómo se llamaba la persona que protagonizaba la historia que has escuchado?

17. ¿Qué edad tenía el protagonista del relato?

1. No lo recuerdo
2. 25 años
3. 30 años
4. 35 años

18. ¿Cuánto tiempo lleva sin fumar el protagonista de la historia que has escuchado?

1. No lo recuerdo.
2. Unos 6 meses
3. Alrededor de 1 año
4. Más de 2 años