

Multimodalidad en carteles preventivos de la salud: una mirada a la estructura del hecho lingüístico y a las formas de transmisión del mensaje

Recibido: 27 de enero, 2022

Aceptado: 2 de mayo, 2022

Por: Marcela González Chacón¹, Universidad de Costa Rica, Costa Rica ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2136-590>

Adrián Vergara Heidke², Universidad de Costa Rica, Costa Rica, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9487-7089>

Lisette Marroquín Velásquez³, Universidad de Costa Rica, Costa Rica, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5963-9421>

- 1 Marcela González Chacón es bachiller en inglés por la Universidad de Costa Rica. Su actual proyecto de investigación tiene como título: “Análisis multimodal de textos de campañas preventivas de la salud pública en Costa Rica”, el cual está realizando como tesis de graduación para optar por el título de Maestría en Lingüística de la Universidad de Costa Rica. Contacto: marcela.gonzalezchacon@ucr.ac.cr
- 2 Adrián Vergara Heidke es Licenciado en Lingüística y Literatura Hispánica y Máster en Lingüística de la Pontificia Universidad Católica de Chile, así como Doctor en Lingüística en la Universidad de Bremen, Alemania. Desde 2003 trabaja en la Universidad Costa Rica. Actualmente, labora en la Escuela de Filología, Lingüística y Literatura. También participa como investigador en proyectos en el Centro de Investigación y Estudios Políticos y en el Centro de Investigaciones en Comunicación ambos de la misma universidad. Ha sido director del Programa de Posgrado en Lingüística y del Doctorado en Estudios de la Sociedad y la Cultura. Se ha especializado en lingüística del texto, pragmática, estudios del discurso, particularmente, respecto a textos multimodales, comunicación mediática, política y digital. Actualmente, es el coordinador del proyecto “Desarrollo de la comprensión lectora de textos multimodales y multimedia en secundaria” y del proyecto “Lenguaje claro”, que se realiza con el Poder Judicial de Costa Rica. Contacto: adrian.vergara@ucr.ac.cr
- 3 Lisette Marroquín Velásquez es doctora en Comunicación por la Université de Montréal, Canadá. Es investigadora en el Centro de Investigación en Comunicación (CICOM) de la Universidad de Costa Rica donde coordina el programa de investigación Procesos de Comunicación y Organización. Estudiosa de la comunicación en contextos socio-organizativos, sus investigaciones han abordado procesos de cambio, colaboración interorganizacional y la participación comunitaria para la prevención del dengue. Actualmente estudia el valor de “público” desde el punto de vista de las personas que laboran en el sector público en Costa Rica. Es docente en la Escuela de Ciencias de la Comunicación Colectiva y miembro fundadora de la Red Latinoamericana de Investigación en Comunicación (RedLAcO). Contacto: lissette.marroquin@ucr.ac.cr

Marcela González Chacón, Adrián Vergara Heidke y Lisette Marroquín Velásquez. Multimodalidad en carteles preventivos de la salud: una mirada a la estructura del hecho lingüístico y a las formas de transmisión del mensaje. *Revista Comunicación*. Año 43, volumen 31, número 1, enero-junio, 2022. Instituto Tecnológico de Costa Rica. ISSN: 0379-3974/e-ISSN1659-3820

PALABRAS CLAVE:

multimodalidad, publicidad, salud pública, análisis multimodal, hecho lingüístico, recursos semióticos.

KEY WORDS:

multimodality, advertising, public health, multimodal analysis, linguistic fact, semiotic resources.

Resumen

Esta investigación se basa en analizar 156 carteles preventivos de la salud pública costarricense, publicados entre 2014-2018, se toman en consideración las características, clasificación y jerarquía de los recursos presentes. El propósito es ahondar en la descripción del género de campañas de salud. Los carteles seleccionados forman parte de los archivos digitales de tres instituciones a cargo de la salud en Costa Rica: el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense del Seguro Social y el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. La pesquisa se realizó por medio del software de análisis cualitativo MAXQDA 2020 y se dividió en tres etapas: recolección del corpus, análisis, y sistematización de los resultados. Para la metodología, se partió del enfoque de multimodalidad de Kress y van Leeuwen (2006) y el de organización del hecho lingüístico de Charaudeau (2004, 2006, 2012). Se concluye que la propuesta de Charaudeau permite clasificar los carteles según la instancia de producción más prolifera y el destinatario meta con mayor relevancia; asimismo que la finalidad es, en la mayoría de los casos, incitar a los destinatarios a llevar a cabo una acción o cambio de conducta, con base en temas relevantes para al ámbito de la salud costarricense actual. Además, de este estudio se deriva la presencia de diferentes modos en los textos y cuáles aparecen repetitivamente; esto indica cuáles son los imperantes para expresar significado. Los resultados demuestran que el modo verbal continúa teniendo un papel dominante en los textos, a pesar de que todos posean un carácter multimodal.

Abstract

Multimodality in Preventive Health Posters: A Look at the Structure of the Linguistic Fact and the Ways of Transmitting the Message

This research is based on the analysis of 156 Costa Rican public health preventive posters published between 2014 and 2018, considering their characteristics, classification and hierarchy of the existing resources. The aim is to delve into the description of the genre of health campaigns. The selected posters are part of digital files of the three healthcare institutions in charge: Ministry of Health, Costa Rican Social Security Administration and Institute of Alcoholism and Drug Dependency. The study was conducted using the MAXQDA 2020 qualitative analysis software, divided into three stages: corpus collection, analysis and systematization of results. The methodology was based on the multimodality approach of Kress and van Leeuwen (2006) and the linguistic act organization approach of Charaudeau (2004, 2006). It is concluded that Charaudeau's suggestion allows classifying the posters according to the most prolific production instance and the most relevant target audience; aiming, in most cases, to encourage the audience to perform an action or behavioral change, and based on relevant topics for the current Costa Rican health field. This study also reveals the presence of different modes in the texts and which ones appear in a repetitive way, indicating which are the prevailing modes used to express meaning. The results show that the verbal mode continues to play a dominant role in texts, despite the fact that they all have a multimodal character.

INTRODUCCIÓN⁴

En medio de la vivencia de la pandemia causada por el covid-19, el sector especializado en el área de la salud indudablemente está más consciente que nunca de lo imperativo que es transmitir de forma clara y concisa mensajes centrados en el cuidado de la salud por medio de campañas preventivas, cuyo propósito final es la transmisión y recepción eficiente del mensaje. El éxito y el alcance de estas campañas en promover cambios significativos de actitud en los individuos dependen no solo del canal de transmisión elegido y de las tecnologías utilizadas, sino también de las relaciones entre los recursos semióticos presentes en los textos y los elementos de orden cultural que formen parte del entorno de lectura de cada campaña (Mainieri, 2011). Asimismo, la eficiente recepción de dichas campañas dependerá de las características textuales de cada una. Así, resulta vital expresar lo que se desea transmitir por medio de distintos modos: visual y verbal. Por ejemplo, puede hacerse por medio de palabras únicamente; solo visual, mediante gráficos, tablas o esquemas; o combinando distintos modos. De cualquier forma, los textos serán interpretados con base en las experiencias y maneras de interactuar de quienes consuman el texto, según afirman Kress y van Leeuwen (2006). Por esto, para ampliar el nivel de entendimiento de los textos preventivos de la salud, quienes están a cargo de su creación y diseño deben adquirir un mejor entendimiento de cuáles son las características textuales utilizadas en estos y qué combinaciones de ellas se traducen en mensajes claros y directos, de manera que cada población meta pueda comprenderlos sin dificultad.

En consecuencia, surgen varias interrogantes: ¿cuáles son las características textuales del género cartel al tomar en consideración aspectos macro-textuales y situacionales?, ¿cuáles son las características textuales de los materiales multimodales utilizados en campañas preventivas de salud pú-

blica en Costa Rica y cómo se clasifican?, ¿cuáles son las finalidades más recurrentes en los textos revisados? y ¿cuáles son los modos o las combinaciones de modos presentes y más frecuentes en estos textos? En vista de estas cuestiones, el objetivo de este trabajo es caracterizar los aspectos generales de carteles de prevención de salud, a partir de las siguientes categorías: instancia de producción y de recepción (destinatario), género, circulación, tema, finalidad, y modos presentes en textos. Asimismo, se realiza una lectura crítica de la relación entre la temática, la finalidad y los modos utilizados en algunos carteles y campañas, con el fin de cuestionar su posible efectividad. Esta exploración es parte de un trabajo de investigación más amplio llamado “Análisis multimodal de textos de campañas preventivas de la salud pública en Costa Rica”, pero se enfoca en dos de sus ejes temáticos más relevantes: 1) descripción de las características textuales de textos multimodales, y 2) estudios relacionados con campañas de salud y de otras áreas.

En Costa Rica, el primer tema solamente ha sido estudiado desde el campo de la comunicación. Por un lado, se encuentra el trabajo de Marroquín y Martínez (2017), el cual evalúa una campaña de prevención en contra del dengue y cuyo objetivo es examinar textos multimodales preventivos con sus categorías mediante las herramientas que ofrece el análisis de textos multimodales. Esto permite ordenar y sistematizar las características textuales específicas presentes en dicha campaña. Por otro lado, Díaz, Rivera, Sáenz, Solano y Solano (2016) se centran en el estudio de la construcción del mensaje y su fin comunicativo, sumado a la recepción de anuncios gráficos de cajetillas de cigarrillos, según la construcción de significados llevada a cabo por el público meta a partir de su exposición a las imágenes de advertencia. Los autores reconocen que, a pesar de los intentos por mejorar las campañas contra el fumado, los elementos gráficos agregados a estas no reciben mayor ni mejor aprobación por parte del público costarricense. Por lo tanto, recomiendan buscar alternativas más efectivas para transmitir exitosamente mensajes que reciban el grado de aprobación necesario para

4 Aun cuando los resultados obtenidos permiten realizar un análisis crítico del discurso, esta investigación solamente se centra en un análisis descriptivo del corpus.

el público meta y el deseado por parte de los creadores de las campañas.

Recientemente, en diversas partes del mundo, se han llevado a cabo estudios de campañas de prevención de la salud con temas similares al de este trabajo. Algunos han tenido el fin de describir los mecanismos educativos utilizados por organizaciones en pro de la prevención del VIH-SIDA por medio de materiales multimodales (vallas publicitarias, carteles, panfletos y anuncios), además de evaluar y analizar los efectos de dichos materiales en la interpretación por parte de su público meta (Bok, 2008 y Royster, 2009). Otras pesquisas se han centrado en identificar las estrategias comunicativas en carteles multimodales con propósitos preventivos (Oyebode y Unuabonah, 2013); otras, en examinar elementos multimodales imperantes de una campaña, la imagen gráfica y el texto escrito, y las conexiones dadas entre ambos modos (Ávila y Gras, 2014); y otros han tratado temas como la cirugía cosmética (Martínez y Chovanec, 2012) o las campañas políticas (Martínez Lirola, 2016), los cuales, desarrollados fuera del ámbito de la salud pública, también han recurrido a la multimodalidad para el análisis específico de sus materiales publicitarios, al relacionarlos con su eficacia en el público meta. Por último, se encuentran los trabajos de Vergara y Torres (2019a y 2019b) realizados en Costa Rica, que, desde una perspectiva multimodal, abordan la representación y el discurso sobre la discapacidad en anuncios publicitarios. Si bien estos trabajos no aportan de forma directa al presente texto, lo hacen a la selección de las categorías teóricas-conceptuales y metodológicas de la investigación.

CAMPAÑAS PREVENTIVAS DE LA SALUD: ALGUNOS RASGOS CARACTERÍSTICOS

Durante la década de los años setenta, se dio un notable aumento en la confianza del público en las campañas de salud, porque adquirieron el estatus de herramientas con las que se lograba “fomentar determinados conocimientos, actitudes o comportamientos para mantener o mejorar la salud”,

según lo indica Algarra (1997, p. 5). En ese entonces, las campañas más destacadas fueron las que se apoyaron en los medios de comunicación y los tomaron como eje central. Este apogeo se debió a tres factores en específico: primero, eran diseñadas tomando como base teorías de las ciencias sociales ya comprobadas empíricamente; luego, se utilizó la evaluación formativa como una herramienta para mejorar y aumentar la validez de las campañas antes de ser lanzadas o incluso durante este proceso; finalmente, se entendió la necesidad de crear de manera más expedita objetivos posibles de alcanzar. Desde entonces, el auge de las campañas de salud empezó a ser evidente y ha seguido escalando, debido a la evidencia empírica que demuestra lo efectivas que son para fomentar cambios de actitud individuales en relación con la salud o para eliminar totalmente un comportamiento nocivo, afirma Algarra (1997). El posible éxito de una campaña preventiva de la salud se debe a la combinación de los siguientes factores: la tecnología utilizada, los canales de transmisión en que se divulgue, y la buena labor de los profesionales a cargo de ellas. No obstante, a pesar de estos factores, no serán tan efectivas para llegar a las comunidades meta si no se lleva a cabo el proceso de planeación, así como un diseño práctico y acertado en todas las fases requeridas. Algarra (1997) refiere que esa planificación nace en el momento de la definición de la enfermedad o problema a discutir; luego, se deben definir los objetivos, necesarios y reales, para una correcta transmisión del mensaje. El siguiente paso es la identificación de los receptores meta del mensaje, junto con los canales y medios apropiados para su transmisión. Por su parte, los mensajes deben crearse al mismo tiempo que el diseño de los materiales. Por último, es de suma importancia evaluar las diferentes etapas del proceso, dado que esto permitirá reproducirlo en el futuro o hacerle mejoras como resultado de la retroalimentación recibida (Algarra, 1997).

En otro orden de ideas, Wakefield, Loken y Hornik (2010), investigadores especializados en campañas masivas usadas como vehículos de cambio en el área de la salud, anotan que la duración de estos procesos es variada, que se deben llevar a

cabo de manera independiente y que, en algunas instancias, se asocian con otras instituciones, como clínicas, las cuales utilizan diferentes programas que divulgan los mensajes en ámbitos sociales de mayor amplitud. Aun así, comentan que a pesar de la promesa de las campañas de difundir mensajes claros y con énfasis en el comportamiento por corregir, dirigidas a audiencias masivas por periodos prolongados y de manera repetitiva, los objetivos se logran solo de forma parcial. Existen casos en los que los mensajes son insuficientes y hasta contraproducentes, no alcanzan los fines deseados, o se transmiten en medios inadecuados, lo que los hace tediosos, con contenidos inapropiados para la población seleccionada. Esto evidencia que los cambios de comportamiento deseados en el público meta no se han obtenido del todo. Finalmente, estos autores señalan que las campañas preventivas podrían generar discusión respecto a temas de salud en el público general y orientarse hacia cambios en políticas públicas que forjen cambios a nivel individual.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

A continuación, se llevará a cabo una revisión de los fundamentos teóricos que sustentarán esta investigación. Se presentarán las nociones de multimodalidad desde las perspectivas de Kress y van Leeuwen (2006), en conjunto con Charaudeau (2004, 2006, 2012), y las distintas instancias de organización del hecho lingüístico. Por último, se definirán los conceptos de campañas preventivas y de cartel como género publicitario.

MULTIMODALIDAD: UN ACERCAMIENTO AL DISEÑO DE LOS CARTELES

Por varias décadas, la alfabetización se centró en los conocimientos adquiridos solamente por medio del sistema verbal. No obstante, ante los avances tecnológicos, entre otros aspectos que han renovado nuestros sistemas educativos, el número de personas estudiosas que señala la importancia de integrar varios sistemas semióticos con el fin de beneficiar y mejorar tanto el aprendizaje como

la interacción en las aulas ha ido aumentando en forma exponencial. Partiendo de estas nuevas propuestas, ha sido necesario el diseño de otros modelos teóricos que posibiliten estas integraciones y, a su vez, expliquen y muestren los procesos cognitivos que surgen del aprendizaje y la comprensión de este tipo de texto llamado multimodal. Esta nueva manera de acceder al conocimiento ha ido creciendo gracias al trabajo e influencia de varias disciplinas, como la Psicología, la Sociología, la Comunicación, la Semiótica y la Lingüística, entre otras. Todas estas, desde diferentes perspectivas, se han dedicado a examinar las relaciones concretas entre el sistema verbal y otros sistemas semióticos, así como sus efectos e implicaciones en quienes leen este tipo de textos. De este modo, surge de la semiótica este nuevo campo de estudio, el cual observa las relaciones entre varios sistemas semióticos, mejor conocido en la actualidad como multimodalidad (Gladic y Cautín, 2016).

Dos de los máximos exponentes de la multimodalidad, Kress y van Leeuwen (2006), explican que el panorama semiótico se ha transformado en los últimos cincuenta años en la sociedad occidental y que estas variaciones se pueden apreciar en las diferentes culturas; esto muestra un carácter dependiente de los grupos sociales y de las instituciones que les han dado vida. Así las cosas, se puede afirmar que la comunicación visual de una sociedad particular se piensa y construye tomando en consideración las formas de comunicación públicas disponibles en ella, y conforme a los usos y valoraciones que se les den a esos modos. Por ello, estos mismos autores subrayan que los modos semióticos propios se han modelado según las características y potencialidades de los medios donde son representados y a lo largo de la historia, de las culturas y sus valores, así como de los requisitos de cada sociedad. Esto significa un diseño más amplio del panorama semiótico, el cual se ha ido transformando debido a la "intensificación" de la diversidad no solo de tipo lingüística, sino también cultural dentro de las naciones, sumado al debilitamiento de las fronteras entre sociedades, la tecnología, el multiculturalismo y los medios de comunicación digitales (Kress y van Leeuwen,

2006). Por consiguiente, la comunicación visual ha ganado terreno y ha aprendido a interactuar con los elementos particulares de cada sociedad; por lo tanto, no es universal, ni tampoco es transparente.

Kress y van Leeuwen (2006), con su concepto de gramática visual, han logrado comprobar que, así como hacen las estructuras lingüísticas, las visuales llevan a los receptores de un texto a generar interpretaciones de forma individual, según sus experiencias e interacciones sociales. En estas condiciones, lo que como lectoras y lectores especulamos que solamente se podría entender debido a las palabras y a las cláusulas, se logra expresar también mediante el uso de colores, de tipos y tamaños de letras distintos, de diagramas o cuadros, de diferentes texturas y de muchos otros elementos semióticos que conforman un texto. Estos elementos, como un todo, transmiten significados completos, intentan describir el recurso social de un grupo específico, el conocimiento manifiesto y el que se sobreentiende de algún recurso, y exponen los usos que cada grupo particular les puede dar. Asimismo, la multimodalidad se inscribe como una gramática general, pues permite incluir otras modalidades, a saber: tiras cómicas, diagramas de orden científico, y el diseño de revistas, entre otras. Kress y van Leeuwen (2006) recalcan que su gramática es un reporte del conocimiento explícito e implícito dentro de las culturas occidentales, el cual gira en torno de principios y criterios subyacentes de una modalidad de comunicación visual definida a partir de una cultura específica.

Como se mencionó, esta línea de representación visual se encuentra enmarcada dentro de la teoría de la semiótica social. En ella, el signo es el concepto clave; por ejemplo: la combinación de colores, líneas y perspectivas, es decir, el significante, y las maneras en que estas formas se usan para obtener significados, el significado, permiten crear signos (*sign-making*). En definitiva, esta combinación finaliza su proceso por medio de las representaciones, las cuales buscan darle vida o expresar un objeto o entidad de tipo físico o semiótico, y que, en el punto de su creación, representa un interés complejo que se da como resultado de la historia

social, emocional y cultural, además del entorno inmediato de quien crea el signo, según anotan Kress y van Leeuwen (2006). Como resultado, actualmente nos enfrentamos a sistemas de creación de significado (*meaning-making systems*), para los cuales contamos con pocas herramientas investigativas en comparación con las ya existentes en el campo de la Lingüística.

Por consiguiente, es necesario analizar los materiales multimodales desde perspectivas más pertinentes, con bases teóricas y empíricas que se ajusten a este campo de investigación, y con el objetivo de entenderlos con mayor claridad, debido a que sus niveles de complejidad son más elevados que los de los documentos monomodales. En caso contrario, estaremos trabajando con materiales y mensajes multimodales que se tornan incoherentes y confusos para sus receptores, así como oscuros en la transmisión del mensaje deseado. De modo que uno de los elementos primordiales a tomar en cuenta es el buen diseño o “diseño correcto” de dichos mensajes. Esto significa que, aun cuando quienes han trabajado en el aspecto multimodal de un texto lo hayan hecho de manera precisa, empleando los elementos visuales de forma equilibrada y hayan creado expectativas razonables por parte de los receptores, no existe nunca la certeza de que cada lector o lectora, sin haber recibido antes algún tipo de entrenamiento con tal fin, pueda reconocer e interpretar debidamente las distintas modalidades empleadas, como lo apunta Bateman (2008). Así, quienes de manera tradicional han logrado dicha lectura de modo exitoso han adquirido de forma implícita esta habilidad con anterioridad.

¿CÓMO ANALIZAR LOS TEXTOS MULTIMODALES?

Ante el surgimiento de esta interrogante, los investigadores han detectado que las herramientas utilizadas en estudios lingüísticos tradicionales no son suficientes ni adecuadas. En consecuencia, se han desarrollado marcos teóricos para explorar textos multimodales, en los que se combinan enfoques lingüísticos, pragmáticos, discursivos,

semióticos y multimodales. En el presente estudio, se tomarán en consideración algunas de esas propuestas teóricas. En principio, se trabajará con Charaudeau (2004, 2012), quien menciona la necesidad de utilizar una teoría del discurso que dilucide los principios esenciales originarios de los mecanismos que le dan vida; es decir, se debe disponer de “diferentes niveles de organización del hecho lingüístico” (p. 28). Tales mecanismos se dividen en dos grupos: las situaciones comunicativas y los procedimientos semiótico-discursivos.

Dentro del primer grupo, se construyen las restricciones que surgen en el intercambio comunicativo y que están relacionadas con los siguientes aspectos: 1) la *identidad* de los participantes, instancias de producción y recepción, y su rol en el intercambio; 2) el *propósito* o tema al que se recurrirá; 3) las *circunstancias* en las que se desarrolla el intercambio, esto es, la materialización de estas: la prensa digital o la televisión, volantes en las calles, o los insertos publicitarios dentro de una revista impresa; y 4) la *finalidad* que es el elemento unificador en relación con los objetivos del intercambio comunicativo. Este último elemento, de gran importancia para el autor, se formula a partir de un doble principio:

La intención pragmática de la instancia de producción en relación con la posición que ocupa como enunciador en la relación de fuerza que lo une a la instancia de recepción la posición que al mismo tiempo la instancia de recepción debe ocupar. (Charaudeau, 2004, p. 29).

La finalidad ha sido segmentada en seis grupos: 1) prescripción: la instancia de producción quiere “hacer hacer” y tiene autoridad para sancionar, mientras que la instancia de recepción se encuentra en el rol de “deber hacer”; 2) sollicitación: la instancia de producción quiere “saber”, por ello, juega un papel de inferioridad de saber frente a la instancia de recepción y, la instancia de recepción, está en posición de “deber responder”; 3) incitación: la instancia de producción quiere “hacer hacer”, pero por no estar en posición de po-

der, debe incitar a hacer, es decir, “hacer creer” a la instancia de recepción que se beneficiará a raíz de su proceder y esta, a su vez, se encuentra en el rol de “deber creer” que actúa en su beneficio; 4) información: la instancia de producción quiere “hacer saber”, pues cuenta con la información y, la instancia de recepción, juega el papel de “deber saber” algún hecho o evento; 5) instrucción: la instancia de producción desea “hacer saber-hacer”, y posee tanto la autoridad como la legitimidad para hacerlo, mientras que la instancia de recepción está en el lugar de “deber saber-hacer” según una instrucción que propone la instancia de producción; y 6) demostración: la instancia de producción desea “establecer la verdad y dar pruebas”, para lo cual cuenta con cierta autoridad; la instancia de recepción, por su lado, está en un rol de recibir esa verdad, “tener que evaluarla” y tener claro si está en posición de hacerlo (Charaudeau, 2004, 2012).

Por otra parte, los procedimientos semio-discursivos delimitan las situaciones comunicativas, es decir, “las formas de decir” o modos discursivos. De igual forma, se dan las restricciones de situación, como la instancia de producción; la cual supone quién es el receptor final del mensaje y, a partir de ello, define la postura que debería asumir el hablante de un acto comunicativo específico. Para complementar la idea de receptor que propone Charaudeau (2004), este estudio considera también la noción de perceptor, tomada de modelos que han propuesto explicar el proceso de comunicación. Por ejemplo, según la propuesta de Schramm, citado por Gálvez (2018), en su modelo de comunicación interpersonal y colectiva, el autor señala que “el emisor y el perceptor comparten procesos de codificación, decodificación e interpretación del mensaje” (p. 199). Esto quiere decir que no se trata de un ente pasivo; por el contrario, el público perceptor recibe el mensaje, lo procesa o decodifica, para finalmente llevar a cabo una acción que surge de haber descifrado el mensaje transmitido.

Por último, se deben mencionar los dispositivos materiales o medios a través de los cuales se transmite el acto comunicativo y cuyas demandas de

forma dependen de las exigencias del intercambio, ya sea oral o escrito, según lo manifiesta Charaudeau (2004).

EL CARTEL COMO GÉNERO PUBLICITARIO

La invención de la imprenta en el siglo XV fue el evento que propició el nacimiento del cartel como medio de comunicación. En sus inicios, el objetivo principal de los carteles era informar, avisar o transmitir comunicaciones a los miembros de una sociedad. Alrededor del año 1800 y con la aparición de la litografía, se da la segunda etapa o era moderna del cartel; entonces, sus funciones se extienden a hacerle publicidad a un producto para modificar el comportamiento de los individuos e invitarlos a consumirlo. Para alcanzar cierto nivel de convencimiento, el cartel debía ser llamativo, además de atractivo; tareas que se alcanzaban gracias al juego con los tipos y tamaños de letras, así como con la inclusión de grabados para ilustrarlos, entre otros (Bahena, 2012). Para Eguizábal (2002), el cartel no solo es un instrumento para la comunicación, sino que es una “manifestación de rango artístico”, cuya particularidad se posa más en “las características del soporte que en las del mensaje” (p. 2).

Eguizábal (2002) también subraya las características del cartel y las modalidades existentes de este género. Este autor detalla las peculiaridades de este medio de comunicación, las cuales al mismo tiempo lo convierten en elementos excluyentes, es decir, de diferenciación respecto a otros géneros publicitarios. Estas son: la dimensión, el tamaño, el soporte, el mensaje, los códigos, la situación comunicativa, la dimensión pública y su función como medio de comunicación de masas. Luego lo divide en las siguientes categorías: tecnológico, estético, basado en las características del emisor y delimitado por el contenido del mensaje. De la clasificación de carteles basada en el tipo de emisor, se desprenden tres componentes:

1. Emisor privado: formado por productores de bienes y proveedores de servicios, orga-

nizadores de espectáculos y casas editoriales.

2. Emisor público: gobiernos y administraciones a nivel comunitario, nacional o regional; por ejemplo: municipalidades, ministerios, gobiernos comunitarios, etc.
3. Emisor mixto: entes que a pesar de no ser públicos trabajan sin fines de lucro; tal es el caso de colectivos, asociaciones no gubernamentales y partidos políticos.

En referencia al contenido del mensaje, surgen dos clasificaciones más: 1) carteles publicitarios: de corte electoral, cívico, cultural y mercantil, esta modalidad incide en la forma de actuar del consumidor, ya sea para venderle o convencerle de algo; y 2) carteles propagandísticos: los encargados de difundir una ideología política o religiosa y cuya influencia va dirigida a la forma de pensar de los ciudadanos.

Por otra parte, los avances tecnológicos han creado nuevas formas de expresión presentes en un cartel y han modificado su lenguaje. Como resultado, los elementos que se concebían en la antigüedad componentes claves de un cartel (sus ilustraciones y tipología) han sido destituidos por las ilustraciones digitales. Explica López (2012) que las herramientas digitales permiten crear, retocar y complementar imágenes o documentos, e incluso simular técnicas tradicionales de ilustración. Actualmente, continúa la autora, los diseñadores trabajan con imágenes estáticas y dinámicas, cuyos fines son comunicativos o de representación; estas imágenes, manipulables al gusto por medio de programas o softwares, presentan alteraciones que servirán de aporte a la percepción del mensaje comunicativo que se desea dar a conocer (López, 2012). En resumen, los carteles son instrumentos para convencer y seducir, según manifiesta Eguizábal (2002); presentan un mensaje, impreso en varios tipos posibles de materiales, para ser expuestos ante una amplia audiencia, generalmente en espacios públicos, con tantas combinaciones posibles en su diseño como funciones y propósitos. Desde sus primeros días, el diseño ha tenido

que responder a las necesidades y exigencias de las épocas por las que ha transitado, sin dejar de lado su atractivo y objetivo final.

MARCO METODOLÓGICO

Este trabajo de investigación pertenece a un estudio descriptivo de corpus sobre características textuales, clasificación y diferentes niveles de organización del hecho lingüístico, según lo refiere Charaudeau (2004, 2012), en textos multimodales de campañas preventivas de la salud pública en Costa Rica desde el año 2014 hasta el 2018. Los resultados serán ponderados para determinar las características y la jerarquía entre los diferentes recursos presentes, para así lograr una descripción en detalle de dichos recursos en estos materiales multimodales.

CORPUS: RECOLECCIÓN Y SELECCIÓN

El corpus fue recopilado de los archivos existentes en tres de las instituciones más importantes y específicas a cargo tanto de la salud pública como de su prevención en Costa Rica: el Ministerio de Salud (MS), ente rector de la salud en el país; la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), institución que proporciona gran variedad de servicios de salud de manera integral a los ciudadanos; y el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), enfocado en un área específica de la salud pública. El corpus consta de 156 carteles creados por estas instituciones. El único criterio restrictivo en los materiales es que no deben contener imágenes en movimiento, esto es, animaciones o videos. En esta primera fase, se recolectaron todos los materiales digitales producidos y difundidos en las diferentes redes sociales de las instituciones desde el año 2014 hasta el 2018. Este periodo comprende los años de desarrollo de esta investigación, por lo que responde a una decisión metodológica arbitraria para delimitar este trabajo.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Los carteles de salud pública constituyen textos multimodales por cuanto combinan elementos icónicos y verbales. El proceso de análisis se desarrolló en tres subetapas: recolección del corpus, análisis y sistematización de los resultados. Los carteles se estudiaron por medio del software de análisis cualitativo MAXQDA 2020.

Una vez recolectado el material, se sistematizó a partir de las diferentes categorías derivadas de la teoría del discurso (Charaudeau, 2004, 2012), que toma en cuenta aspectos situacionales y recursos semio-discursivos, por ejemplo, el propósito o la identidad del destinatario. Esto corresponde a una primera etapa de análisis. Con dicho fin, se utilizó una plantilla de Excel en la que se marcó: a) el *medio* en el que se presenta el texto, en este estudio es solamente digital; b) la *circulación* (o distribución), es decir, al espacio o canal en el que se puede encontrar el texto, a saber, cartel en centros de salud, folletos entregados en estos centros, cartel que circula en redes sociales, entre otros; c) los *modos* presentes en el texto, que pueden ser verbal, fotografía, dibujos, tablas, colores; d) el *propósito*, referido al objetivo general del texto, para lo cual se siguen los planteamientos de Charaudeau (2004, 2012); e) la *instancia de producción*, quién se hace responsable de la producción del texto (por ejemplo, IAFA); f) el *destinatario*, es decir, el público meta del texto, el cual puede ser general o específico; y g) *tema*, que se refiere a la temática general presentada en el texto (por ejemplo, dejar de fumar, prevención VIH/SIDA). Este análisis de la dimensión “género textual” faculta la agrupación de los textos en diferentes géneros o subgéneros.

RESULTADOS Y ANÁLISIS

Seguidamente, se presentan los resultados y se desarrolla en el análisis de los elementos evaluados. La información está organizada de la siguiente manera: primero, se muestran los resultados de las categorías de instancia de producción, destinatario de los carteles preventivos, el medio y su circulación. Inmediatamente, se presentan los

datos relacionados con el tema y la finalidad de los carteles. Se cierra esta sección con el listado de los modos presentes en los 156 carteles analizados.

En primer lugar, el MS fue la instancia de producción con el mayor número de carteles creados, para un total de 59, esto es un 38% del material revisado. Le sigue el IAFA con 55 carteles, lo que significa un 35% del total. El resto se divide en 30 carteles creados por la CCSS (19%) y 12 diseñados en conjunto por el MS y la CCSS, los que constituyen un 8% de los materiales evaluados.

Tabla 1

Instancias de producción y cantidad de carteles

Institución	# de carteles
Ministerio de Salud (MS)	59 carteles
Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)	55 carteles
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)	30 carteles
CCSS - MS	12 carteles
Total	156 carteles

Fuente: elaboración propia.

En referencia a la fecha de creación de los materiales, se obtuvieron los siguientes resultados: del año 2014, se analizaron 23 carteles; del 2015, solamente se obtuvieron 3 carteles. Luego, en el 2016, se revisaron 53 carteles en total y del siguiente año solo se obtuvieron 7. Por último, del 2018 se consiguió la mayor cantidad, esto es, 70 carteles, lo que representó un poco menos de la mitad del total de materiales evaluados en esta investigación.

Tabla 2

Total de carteles y porcentaje por año revisado

Año	Cantidad carteles (%)
2014	23 (15%)
2015	3 (2%)
2016	53 (34%)
2017	7 (4%)
2018	70 (45%)

Fuente: elaboración propia.

El siguiente nivel analizado es el destinatario o público meta de los mensajes preventivos. El foco de los materiales estudiados va dirigido a un público general de adultos, lo que corresponde a 109 carteles (70%); el siguiente grupo receptor es el de los jóvenes fumadores, con 22 carteles (14%). Los demás destinatarios en orden de jerarquía son: los padres de familia con 7 carteles; los jóvenes, con 6; los hombres, con 5; las mujeres embarazadas, con 4. Por último, las mujeres (general), con 2 carteles y, con uno, las niñas y los niños. La siguiente tabla muestra los destinatarios, así como los temas y la cantidad de los carteles asociados a cada tipo de destinatario específicamente.

Tabla 3

Total de destinatarios y temas asociados

Destinatario	Tema	# carteles
General adultos	Mosquito Aedes aegypti/ dengue/ zika	47
General adultos	Antifumado	27
General adultos	Consumo alcohol	17
General adultos	Lavado de manos	6
General adultos	VIH/sida	6
General adultos	Uso drogas ilegales	3
General adultos	Beneficios de caminar	1
General adultos	Consumo de agua	1
General adultos	Cuidados del corazón	1
Fumadores jóvenes	Antifumado	22
Padres de familia	Uso de drogas ilegales	6
Padres de familia	Antifumado	1
General jóvenes	Uso de drogas ilegales	5
General jóvenes	Consumo alcohol	1
Hombres	Cáncer de próstata	5
Mujeres embarazadas	Zika	4
Mujeres	Cáncer de cérvix	1
Mujeres	Cáncer de mama	1
Niñas (os)	Lavado de manos	1

Fuente: elaboración propia.

En lo que concierne al medio y circulación de los carteles observados, todos ellos son digitales y aparecen ya sea en las redes sociales o en las páginas web de las instituciones examinadas.

Para continuar, se revisará la categoría “tema”. Esta se presenta alfabéticamente para mantener un orden funcional (sin embargo, en la tabla 4 se resaltan los temas más recurrentes). El tema antifumado aparece en 50 de los carteles observados, mientras que los beneficios de caminar, los cánceres de cérvix y de mama se mencionan en un cartel cada uno. Con 5 carteles, le sigue el cáncer de próstata; posteriormente, el consumo de alcohol está presente en 18 carteles. El consumo de agua es el siguiente tema, con un cartel; de seguido, los cuidados del corazón con igual número. La enfermedad del dengue se menciona en 14 carteles y la importancia del lavado de manos, en 7 de ellos. Por otro lado, el mosquito *Aedes Aegypti* (aquí se incluyen el dengue, el chikungunya y el zika), específicamente, se nombra en 32 carteles, seguido por el uso de drogas ilegales con un total de 14. Los últimos dos temas son el VIH/SIDA con 6 carteles y la enfermedad del zika con 5 en total.

Tabla 4

Temas de los carteles

Tema	# de carteles
Antifumado	50
Mosquito <i>Aedes aegypti</i>	32
Consumo alcohol	18
Dengue	14
Uso de drogas ilegales	14
Lavado de manos	7
VIH/sida	6
Cáncer de próstata	5
Zika	5
Beneficios de caminar	1
Cáncer cérvix	1
Cáncer de mama	1
Consumo de agua	1
Cuidados del corazón	1

Fuente: elaboración propia.

En relación con la finalidad de los mensajes divulgados en los carteles, según lo esbozado por Charaudeau (2004, 2012), nos encontramos con la siguiente distribución: la finalidad primordial fue incitar a las personas a realizar cambios, esto predomina en 70 de los carteles. Le sigue la de información sobre alguna enfermedad o potencial problema de salud, con un total de 48 carteles. El siguiente fin es el de instrucción, cuya cantidad de carteles es de 15. Posteriormente, se da la combinación entre instruir e informar con un total de 10 carteles preventivos. Los tres últimos lugares los ocupan las finalidades de incitación-información con 7 carteles; solicitud, que presenta 5; y demostración, la cual se evidencia en un cartel. La Tabla 5 muestra los diferentes tipos de finalidad y los temas que se asocian con cada una.

Por último, a propósito de los modos presentes en los materiales analizados, todos los carteles, sin excepción, presentan el modo verbal y también presentan algún tipo de color o combinación de colores en su diseño. Ciento treinta de los carteles revisados cuentan con el logo de la institución por la que fueron creados. Posteriormente, el modo dibujo se encuentra presente en 90 carteles; mientras que el de imagen (fotografía) aparece solamente en 79 de ellos. En 86 carteles se manifiestan otros tipos de modos, entre ellos: íconos, cuya presencia se da en 37 carteles; cuadros o burbujas de diálogo, las cuales aparecen en 15; *hashtags*, que se pueden ver en 8 carteles; por último, direcciones web, que resaltan en 6 carteles diferentes, por mencionar solo algunos de los ejemplos destacados en la división de otros modos.

Tabla 5

Finalidad de los carteles y temas asociados

Finalidad	Tema	# carteles
Incitación	Antifumado	32
	Mosquito <i>Aedes aegypti</i> / dengue/ zika	24
	Uso de drogas ilegales	5
	Lavado de manos	4
	VIH-SIDA	3
	Cáncer de mama/ consumo alcohol	1
Información	Antifumado	16
	Consumo alcohol	15
	Mosquito <i>Aedes aegypti</i> / zika	6
	Uso de drogas ilegales	4
	Cáncer próstata/ cáncer cérvix/ VIH-SIDA/ cuidados corazón/ beneficios caminar/ lavado manos/ consumo agua	1
Instrucción	Mosquito <i>Aedes aegypti</i>	14
	Lavado de manos	1
Instrucción-información	Mosquito <i>Aedes aegypti</i>	6
	Cáncer de próstata	4
Incitación-información	VIH-SIDA/ consumo alcohol	2
	Mosquito <i>Aedes aegypti</i> / antifumado/ lavado de manos	1
Solicitud	Uso de drogas ilegales	5
Demostración	Antifumado	1

Fuente: elaboración propia.

Tabla 6

Modos presentes en los carteles

Modo	# de carteles
Verbal	156
Colores	156
Logo	130
Dibujo	90
Otros	86
Imagen	79

Nota: el modo "otros" incluye íconos, cuadros, burbujas de diálogo, hashtags, direcciones web.

Fuente: elaboración propia, según Kress y van Leeuwen (2006).

En otro orden de cosas y reanudando la discusión acerca de las instancias de producción

mencionadas, el MS es la institución con mayor cantidad de publicaciones durante el periodo observado. Esto confirma su rol de liderazgo y compromiso con la salud de los costarricenses; este hallazgo resultó tal y como se esperaba. Por su parte, la CCSS, aun cuando también tiene como parte de su misión el "proporcionar los servicios de salud en forma integral al individuo [...] y otorgar la protección económica, social y de pensiones" (portal web, 2021) muestra un alcance más amplio en sus funciones, que abarcan el nivel social, administrativo, de pensiones, y de investigación y desarrollo; es decir, se encarga de muchas otras áreas relacionadas con la salud. Por lo tanto, su énfasis en la producción de campañas preventivas es menor, en comparación con el MS. Sin embargo, ambas instituciones han desarrollado de manera

conjunta campañas preventivas (Figura 1) dentro del rango de años que abarca este estudio: un total de 12 carteles son el resultado de dichos esfuerzos. Esto refleja el interés común de crear mensajes y difundirlos en pro de la mejora de la salud de los ciudadanos costarricenses.

Figura 1



Fuente: Ministerio de Salud.

Finalmente, el IAFA produjo menos carteles que las otras dos instituciones, no por ser de menor rango o tener menor alcance, sino por su enfoque centralizado. En la página web de dicha institución, se menciona que, según la Ley N°8289 del 2002, se le confirió al IAFA “la dirección técnica, el estudio, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la adicción al alcohol, el tabaco y otras drogas ilícitas o lícitas” (IAFA, 2021). Por lo tanto, es el organismo específico a cargo de regular y certificar programas tanto educativos como preventivos en estos temas, a nivel público y pri-

vado, además, es responsable de darles el debido seguimiento. Por tener un campo de acción más delimitado, la participación del IAFA, en materia de campañas de prevención, se ubica en el tercer lugar respecto a las otras dos instituciones.

Por otra parte, el análisis permite concluir que el destinatario meta de un 70% de los carteles es el público general adulto. Esto se debe a que, en primer lugar, son muy pocos los temas específicos dirigidos a grupos particulares de edad o género. En segundo lugar, según proyecciones del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, s. f.), durante el 2014 y el 2015, los grupos etarios con mayor población correspondieron a los rangos entre los 15 y los 34 años; entre el 2016 y el 2018, estas cifras aumentaron de los 15 años a los 39 años; así, son los grupos con mayor población en el país. Esto explica la decisión de enfocar el 70% de los mensajes de los textos multimodales estudiados a la población adulta principalmente.

Lo expuesto se refuerza con el siguiente resultado obtenido: el segundo grupo de destinatarios, en orden de jerarquía, es el de los fumadores jóvenes (14% de los carteles), quienes se contemplan en los grupos poblacionales mencionados. No obstante, en el grupo de los fumadores jóvenes se debe incluir la población de los 10 a los 14 años, que son el siguiente grupo con mayor número de personas, según los datos del INEC, en todos los casos incluidos en esta investigación (de los años 2014-2018).

Figura 2



Fuente: IAFA.

En definitiva, lo anterior significa que las campañas creadas por las instituciones habitualmente tratan enfermedades o problemas que conciernen a la población adulta-joven en su mayoría, y que, inclusive cuando van dirigidas a niños y niñas, o jóvenes, se espera o se apela a la guía e intervención de las personas adultas a cargo de los destinatarios menores de edad. Tal es el caso de la campaña contra el uso de drogas del IAFA realizada en el 2016 (Figura 2). En ella, los mensajes en relación con el uso de drogas van dirigidos a los mayores o a las personas a cargo de los más jóvenes.

La siguiente categoría de este análisis es el tema. Charaudeau apunta que este “constituye el objeto del intercambio entre los dos interlocutores” (2006, p. 40); es decir, es el foco de los mensajes que se desean transmitir, los cuales deberían planearse y seleccionarse conforme a las necesidades de los destinatarios meta. Por lo tanto, es pertinente revisar algunas estadísticas significativas respecto a las causas de muerte más prevalentes en Costa Rica durante el periodo aquí estudiado. Según datos del MS (2019), entre 2014 y 2016, la mortalidad general incluyó las siguientes causas: en primer lugar, enfermedades del sistema circulatorio (27,2%); en segundo, los tumores (23%); y, en tercer lugar, muerte por causas externas (11,1%), por ejemplo, accidentes de tránsito, homicidios, suicidios, violencia intrafamiliar, entre otros. Así las cosas, es totalmente consistente y pertinente que los tres primeros temas encontrados en este estudio, en orden de importancia, sean el antifumado (50 carteles), el mosquito *Aedes aegypti* (32 carteles) y el consumo de alcohol (18 carteles). Al cotejar ambos resultados es patente que el antifumado y el consumo de alcohol son temas alineados con las tres causas de muerte principales del periodo. Los siguientes dos temas encontrados fueron el uso de drogas ilegales y el dengue, ambos con 14 carteles; resultados que van acorde con la tercera causa de muerte (causas externas).

La cantidad de temas mencionados son el resultado total de la observación de los cinco años en conjunto, por lo que, a continuación, veremos si el resto del periodo (2017-2018) muestra números

similares. El INEC, en su reporte de causas de defunciones del 2017 en Costa Rica, muestra entre los cinco primeros lugares, al menos cuatro causas relacionadas con padecimientos del corazón o pulmones (infarto agudo de miocardio, tumor maligno del estómago, bronconeumonía, enfermedad aterosclerótica del corazón y enfermedad isquémica crónica del corazón), las que se pueden ligar con el consumo de tabaco, de alcohol y de drogas ilegales. Por último, el INEC muestra en el mismo reporte para el año 2018, que las primeras cinco causas básicas de muerte son las mismas, pero en un orden diferente. Todo ello confirma la consistencia en los temas de las campañas preventivas escogidos por las distintas instituciones.

Por otra parte, aun cuando las enfermedades causadas por el mosquito *Aedes aegypti* como el dengue, el zika y la fiebre chikungunya no han causado muertes en Costa Rica desde el 2013 (última muerte por dengue), según Forbes Centroamérica (2020), su incidencia aumenta año tras año con la llegada de la época lluviosa. La Comisión Institucional para Control del *Aedes aegypti*, creada por la Universidad de Costa Rica en el 2013, indica que el dengue como epidemia se dio en Costa Rica por primera vez en 1993 y, desde entonces hasta el 2016, han aparecido aproximadamente 370 mil personas con este padecimiento; además señala que, a partir del 2014, surgieron el zika y chikungunya, lo cual ha incrementado los casos detectados. Esta persistencia de las enfermedades causadas por el *Aedes aegypti* es la razón por la cual las autoridades sanitarias se han enfocado en campañas preventivas de manera sostenida durante el periodo observado, e instan constantemente a las poblaciones más propensas a duplicar los esfuerzos y los cuidados para eliminar al mosquito.

En último lugar, muchos de los temas que se pensarían como esenciales para las campañas, entre ellos, los cánceres de cérvix, mama o de próstata, o los beneficios de caminar o hacer ejercicio en general, tienen poca incidencia en el número de carteles. La causa probablemente radica en que son para un destinatario muy específico, por ejemplo, solo mujeres adultas, o porque son temas que

de forma indirecta se mencionan dentro de otros. Esto último se observa en varios de los carteles antitabaco, en los cuales se señala la importancia de realizar ejercicio frecuentemente; esto sugiere que ese tema no se concibe como de menor importancia, sino más bien, como tema o subtema que se liga directamente a otros.

Para continuar con la discusión, la finalidad de los textos multimodales es, en un 45% de los casos, la de incitación. Esto quiere decir que la instancia de producción quiere “hacer hacer” y hacer creer a la instancia de recepción que obtendrá un beneficio gracias a su cambio de comportamiento; por su lado, la instancia de recepción debe asumir que cree que el cambio operará a su favor. Las tres instituciones se valieron de la finalidad de incitación para divulgar sus mensajes en el siguiente orden: el MS con 42 carteles, la CCSS con 16 carteles y el IAFA con 12.

Charaudeau (2004) refiere que la instancia de producción no se encuentra en una posición de poder para hacer creer a la instancia de recepción alguna cosa o para incitarla a llevar a cabo alguna acción; sin embargo, en el caso de las instituciones a cargo del diseño y circulación de estos textos multimodales, las tres son entes públicos, rectores,

ejecutores y observadores, cuyo fin primordial es garantizar tanto la salud como sus servicios de forma eficiente, integral, solidaria, obligatoria y universal. Cada una de estas ellas ejerce esas facultades desde diferentes perspectivas, pero sus objetivos convergen en la búsqueda de la protección y cuidado de la ciudadanía costarricense, factor que los convierte en autoridades con poder para “hacer hacer”. Esta finalidad se utiliza en campañas antitabaco, de lavado de manos, contra el dengue, zika y chikungunya, de consumo de alcohol, y de prevención contra el cáncer de mama; es decir, la estrategia de instar a los receptores de casi todos los temas presentes en esta investigación es predominante a lo largo de las observaciones llevadas a cabo, independientemente del tema, de la institución y del destinatario meta. Al mismo tiempo, esta finalidad apela directamente a las personas lectoras, así como a su capacidad de entender y reconocer cuáles son los cambios que mejorarán tanto su salud como su calidad de vida.

Sin embargo, aun cuando se trata de campañas preventivas, muchos de los mensajes no alcanzan el nivel de convencimiento necesario para obtener cambios significativos por parte de la población. Tomemos como referencia la campaña del 2018 del

Figura 3



Fuente: IAFA

IAFA llamada #DEJALOIR (Figura 3), la cual trata el tema del fumado. Sus mensajes pretenden convencer a la población de los beneficios de dejar de fumar, pero usa recursos que parecen insuficientes; esto es, imágenes que sugieren que el fumado le deja la billetera vacía a quienes lo consumen, no les permite respirar, o que se debe hacer deporte para dejar su consumo. Todo ello se podría dar a entender solamente con imágenes, pero no con las escogidas en esta serie de 6 carteles, las cuales no transmiten los mensajes con fuerza o gran impacto para convencer a sus receptores meta.

De todas maneras, es necesario comprobar esto con un estudio específico, que dé cuenta de la recepción por parte del público meta, pues aquí solo se ha realizado un análisis descriptivo. Con ese fin, se pueden tomar en consideración los hallazgos encontrados por Díaz, Rivera, Sáenz, Solano y Solano (2015) y sus recomendaciones, en donde se revela que mensajes en contra del consumo de tabaco, los cuales presentan en las cajetillas imágenes alusivas a las posibles consecuencias físicas del fumado, no solo no son efectivos, sino que obtuvieron poca aprobación por parte del público meta. Por lo tanto, según afirman estos autores, es de vital importancia cambiar la perspectiva para lograr algún nivel de aprobación y obtener los cambios de conducta deseados por el IAFA.

La segunda finalidad encontrada es la de información. Como se mencionó, el objetivo de una campaña de prevención es promover conocimientos y prácticas en pro del mantenimiento y mejoras de la salud. Por esto, mantener a las comunidades informadas en temas relacionados con los problemas de salud es la segunda prioridad de las instituciones, debido a que cuentan con la información necesaria y les corresponde transmitirla a la población. Esta, a su vez, se encuentra en la posición de "deber saber", como lo indica Charaudeau (2004, 2012), y de hacerse responsable de sus comportamientos una vez recibida la información. La tercera finalidad más importante es la de instrucción (15 carteles), seguida de cerca por la de instrucción-información (10), ambas les conciernen a las entidades observadoras del estado de

la salud pública y solamente se pueden ejercer a través de campañas masivas de prevención para alcanzar a la mayor cantidad de personas posible.

La finalidad de instruir, al igual que las dos anteriores, está directamente relacionada con la posición de poder de las instituciones creadoras de los materiales. Esto es, en el caso de la instrucción "hacer saber-hacer" a los miembros de la sociedad, los cambios significativos para su beneficio. A modo de cierre, no sorprenden ni quedan debiendo los creadores de estos textos en relación con la finalidad asignada a los materiales, debido a que, en la gran mayoría de los casos revisados (más del 90%), los fines tienen que ver con hacer algo, saber algo, o saber hacer algo a la instancia de recepción, es decir, al público meta, desde una postura de conocimiento y autoridad de la instancia de producción. Así las cosas, las tres organizaciones aciertan en la promoción de "su producto", la publicidad como servicio social, en este caso; además, logran definir el macrotema, el cual "se refiere a cada situación, representa el dominio del saber acerca del cual se trata el intercambio" (Charaudeau, 2006, p. 40), para así trazar la ruta discursiva de la comunicación.

En cuanto a los modos presentes en los carteles queda en evidencia que el verbal-escrito es el predominante, dado que aparece en la totalidad de los carteles observados. Esto confirma que el total de la muestra continúa considerando el sistema verbal como el "principal", para transmitir los mensajes preventivos. Al mismo tiempo, en ninguno de los carteles aparece únicamente el modo verbal, siempre se presenta acompañado de otros, los cuales se siguen utilizando en los diseños de estos textos como complementarios y, en algunos casos, como accesorios, es decir, que se utilizan para decorar o ilustrar lo que ya se manifestó de forma verbal. En consecuencia, algunos de los carteles muestran una información o mensaje redundante o repetitivo; así, en algunos casos el texto contiene mucha más información de la necesaria e incluso se torna impreciso. Esto sucede en los carteles en los que los modos complementarios se utilizan solo para ilustrar, pero la ilustración no parece tener relación

con lo dicho o cuando la información es excesiva porque se reitera con imágenes e íconos.

Para ejemplificar lo mencionado, citaremos primero el caso de la campaña preventiva contra el cáncer de próstata creada por la CCSS en el 2016. Esta se encuentra compuesta por 4 carteles (Figura 4) que muestran las fotografías de cuatro hombres en distintos quehaceres, pero cuyas imágenes no tienen ninguna relación con el texto: “Soy hombre y me cuido”, “Cada mes me hago el autoexamen de testículos”, “Con bultos anormales es malo. Liso es bueno” y “En testículos duro es malo, suave es bueno”; y lo que se muestra es, por ejemplo, un hombre joven, en una cancha de básquetbol, tratando de tirar la bola a la canasta.

Por otro lado, nos referiremos a la campaña: “Activos pero protegidos” (Figura 5), creada en el 2014 por la misma institución, cuyo foco, en apariencia, es la prevención del VIH-SIDA o, más

bien: ¿el uso del condón como medida preventiva? o ¿la abstinencia como medida preventiva?; para empezar, el tema no le queda claro al receptor de los mensajes. Esta campaña se compone por una serie de 6 carteles que muestran fotografías de parejas adultas heterosexuales, mujeres adultas transexuales, una pareja joven heterosexual, y de una mujer y un hombre, jóvenes ambos, en apariencia heterosexuales; sus mensajes abarcan, en un mismo cartel, desde la no discriminación hasta la masturbación mutua, pasa por la fidelidad mutua y la prueba VIH, entre otros. No solo se trata de transmitir muchos mensajes a la vez en un mismo texto, sino que además se recargan los carteles con íconos, colores, mensajes verbales-escritos y logos de las diferentes entidades que patrocinan la campaña. Todos estos elementos en conjunto podrían confundir al público meta o entorpecer su proceso de lectura; tampoco queda claro a quién va dirigida la campaña: ¿a personas

Figura 4



Fuente: CCSS.

heterosexuales jóvenes y adultas?, ¿a personas transexuales?, ¿a personas con pareja sexual o sin esta?, ¿a jóvenes que no han iniciado su actividad sexual? Por último, es patente la ambigüedad del nombre de la campaña que contiene la palabra “activos” e indica cómo protegerse si se es activo (a), mientras se menciona la abstinencia sexual “temporal o definitiva” como forma de protección y se presenta un icono con la misma información dentro de todos estos textos.

Para finalizar, de acuerdo con lo planteado por Charaudeau (2006), en los carteles de estas campañas preventivas se da una situación comunicativa en la cual los actores “intercambian propósitos con el interés de lograr cierta inter-comprensión” (p.39). Esto es posible según las circunstancias del intercambio. Tal situación es válida y completa si responde a las preguntas de: ¿en qué circunstancias se comunica? (medio y circulación), ¿para qué se comunica? (finalidad), ¿quién se comunica con quién? (destinatario), ¿a propósito de qué se comunica? (tema). Este conjunto de normas debe cumplirse para obtener al menos un nivel mínimo de comprensión deseable.

A MODO DE CIERRE

En principio, tomando como punto de partida a Charaudeau (2004, 2006, 2012) y su teoría del discurso, se logró examinar la estructura organizacional del hecho lingüístico y determinar las

situaciones comunicativas y los procedimientos semio-discursivos que sobresalen en los carteles analizados. Esto permitió dilucidar cuáles son las instituciones que están produciendo la mayoría de las campañas preventivas en Costa Rica, para quién, con qué finalidad, por medio de cuáles modos discursivos, y cuáles son los temas más relevantes de acuerdo con las características y necesidades particulares del estado actual de la salud costarricense. La teoría multimodal, por su lado, aportó las bases para entender de qué manera las representaciones alcanzadas como resultado de la creación de signos (*sign-making*) facultan al público meta a darle vida a un objeto o sujeto de tipo físico o semiótico y, a partir de ello, entender este tipo de texto. Ambas perspectivas teóricas favorecieron el análisis descriptivo, a la vez que pusieron de manifiesto la complejidad de los textos multimodales y cómo se pueden explorar desde enfoques más apropiados de acuerdo con su estructura y variedad de recursos, para obtener así un nivel mayor de comprensión y acción por parte de los diferentes públicos meta.

Dado el carácter descriptivo de este estudio, no es factible establecer cuáles son las mejores combinaciones de modos en un texto multimodal para favorecer una transferencia más clara y concisa del mensaje, ni cuál es el nivel de comprensión o, al menos de recepción, por parte de las audiencias meta de las campañas. Tampoco es posible discernir si el exceso o falta de modos presentes en los

Figura 5



Fuente: CCSS.

materiales causa confusión o ambigüedades en las personas lectoras. Adicionalmente, se debería tomar como punto de partida si los receptores ya cuentan con conocimientos previos del tema en cuestión o si lo desconocen completamente. Por todo lo anterior, se recomienda desarrollar en el futuro investigaciones que revelen el nivel de comprensión por parte del público meta.

Finalmente, este estudio no permitió analizar los diferentes recursos semióticos, las relaciones dadas entre ellos, ni cuáles son los tipos de procesos que se llevan a cabo, ni con cuáles participantes. Todos estos factores que resultarían de gran interés para el futuro diseño de las campañas preventivas en el área de la salud. En virtud de estas recomendaciones, se desarrollaron dos estudios más, los cuales revisan los temas aquí sugeridos, ambos se desprenden del mismo trabajo final del que surgió la presente investigación. Asimismo, una posibilidad que podría surgir a partir de los resultados de esta investigación es la de presentarlos a las instituciones examinadas y exponerles los hallazgos, con la intención de proponer un diseño alternativo, mejor desarrollado y renovado de los carteles preventivos de la salud pública en Costa Rica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Algarra, M. M. (1997). Las campañas de comunicación pública. La comunicación y salud como campo de estudio. *Comunicación y sociedad*. 1997, Vol. X (1), 193-201.
- Ávila, R., y Gras, P. (2014). "No sin él": análisis crítico del discurso de las campañas de prevención del VIH dirigidas a hombres que tienen sexo con hombres en España (2006–2011). *Discurso & Sociedad*, (2), 137-181.
- Bahena Jiménez, F. (2012). Cartel. *Red Tercer Milenio*. Recuperado de <http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/comunicacion/Cartel/Cartel-Parte1.pdf>
- Bateman, J. A. (2008). *Multimodality and Genre: A Foundation for the Analysis of Multimodal Documents*. London: Palgrave Macmillan.
- Bok, S. H. (2008). *A multimodal analysis of selected national LoveLife HIV/AIDS prevention campaign texts* (Doctoral dissertation). University of the Western Cape. Republic of South Africa
- Charaudeau, P. (2004). La problemática de los géneros: De la situación a la construcción textual. *Revista signos*, 37(56), 23-39. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-09342004005600003>
- Charaudeau, Patrick. (2006). El contrato de comunicación en una perspectiva lingüística: Normas psicosociales y normas discursivas. *Opción*, 22(49), 38-54. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-15872006000100004&lng=es&tlng=es.
- Charaudeau, P. (2012). Los géneros, una perspectiva socio-comunicativa, en M. Shiro, P. Charaudeau y L. Granato (Eds.), *Los géneros discursivos desde múltiples perspectivas. Teorías y análisis* (pp. 19-44). Madrid: Vervuert Iberoamericana.
- Díaz Camacho, F., Rivera Castro, T., Sáenz Peña, E., Solano Chavarría, N., y Solano Murillo, K. (2016). ¿Aceptación o rechazo? Estudio de recepción de las cajetillas de cigarro con ad-

- vertencias gráficas en Costa Rica. *Cuadernos de Investigación del Hormiguero del CICOM*. Recuperado de <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/27881?show=full>
- Eguizábal, R. (2002). Estudio y análisis de los carteles. *Memoria de la seducción: carteles del siglo XIX en la Biblioteca Nacional de España. España: Biblioteca Nacional de España*, 1-9.
- Forbes Centroamérica. Recuperado de: <https://forbescentroamerica.com/2020/02/13/costarica-registra-un-incremento-del-76-en-casos-de-dengue/>
- Gálvez Valencia, S. (2018). La comunicación como campo de estudio teórico: una revisión de la communication research. *Convergencia Revista De Ciencias Sociales*, (6). Recuperado de <https://convergencia.uaemex.mx/article/view/9939>
- Gladic Miralles, J., y Cautín-Epifani, V. (2016). Una mirada a los modelos multimodales de comprensión y aprendizaje a partir del texto. *Literatura y Lingüística*, (34), 357-379.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2020). Estadísticas Demográficas. 2011-2050. Proyecciones nacionales. Población por años calendario, según sexo y grupos quinquenales de edades. Recuperado de: <https://www.inec.cr/poblacion/estimaciones-y-proyecciones-de-poblacion>
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA, 2020). Historia. Recuperado de: <https://www.iafa.go.cr/historia>
- Kress, G. R., y Van Leeuwen, T. (2006). *Reading images: The grammar of visual design*. London: Routledge.
- Lirola, M. M., y Chovanec, J. (2012). The dream of a perfect body come true: Multimodality in cosmetic surgery advertising. *Discourse & Society*, 23(5), 487-507.
- López, V. (2012). *Diseño de las ilustraciones e imágenes en los afiches culturales de Quito antes y después de la digitalización* (Tesis de maestría en Comunicación). Universidad Andina Simón Bolívar, Quito, Ecuador.
- Mainieri-Hidalgo, J.A. (2011). Prevenir la enfermedad es la mejor estrategia para mejorar la salud. *Acta Médica Costarricense*, 53(1), 15-19.
- Martínez Lirola, M. (2016). Análisis multimodal de una muestra de posters políticos en Irlanda durante y después del Celtic Tiger. *Revista signos*, 49(91), 245-267.
- Marroquín, L. y Martínez Toledo, Y. (2017). Ambiente Limpio, Comunidad Feliz: Análisis de resultados de una campaña de comunicación para la prevención de la fiebre del Dengue en las comunidades Luis XV, en Guápiles, Costa Rica. *Revista de Comunicación y Salud*, 7, 103-117. Recuperado de <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/127>
- Ministerio de Salud. (2019). Análisis de Situación Integral de Salud de Costa Rica, 2019. Recuperado de: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/An%C3%A1lisis%20Integral%20de%20Situaci%C3%B3n%20de%20Salud.%20Costa%20Rica%202019.pdf>
- Oyebode, O., y Unuabonah, F. O. (2013). Coping with HIV / AIDS: A multimodal discourse analysis of selected HIV / AIDS posters in south-western Nigeria. *Discourse & Society*, 24(6), 810-827
- Royster, J. J. (2009). Reframing Public Literacy: The loveLife Multimedia Campaign to Prevent HIV in South Africa. *JAC*, 139-164.
- Solís Ramírez, M. I., Quesada Quesada, M., Y Gutiérrez Hernández, I. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas contra el dengue promovidas por medios de comunicación de Costa Rica. *Revista costarricense de salud pública*, 19(2), 88-92.
- Universidad de Costa Rica. Comisión Institucional para Control del Aedes aegypti. Recuperado de: <https://www.ucr.ac.cr/mosquito-aedes.html#:~:text=La%20Comisi%C3%B3n%20Ins>

titucional%20para%20el,Zika%20y%20chikungunya%20dentro%20de

Vergara-Heidke, A., y Torres-Calderón, G. (2019a). Recursos semióticos en los anuncios publicitarios sobre discapacidad en la prensa escrita costarricense. *Revista Comunicación*, 28(1-2019), 61-75. Recuperado de <https://doi.org/10.18845/rc.v28i1-2019.4446>

Vergara-Heidke, Adrián, & Torres-Calderón, Gina. (2019b). Representación de las personas con discapacidad en los anuncios publicitarios en Costa Rica: revisión desde el análisis multimodal. *Logos (La Serena)*, 29(1), 149-164. <https://dx.doi.org/10.15443/rl2911>

Wakefield, M. A., Loken, B. y Hornik, R.C. (2010). Use of mass media campaigns to change health behaviour. *Lancet*, 376 (9748),1261-71. doi: 10.1016/S0140-6736(10)60809-4. PMID: 20933263; PMCID: PMC4248563.