

Narrativas de cambio para la prevención del consumo de cannabis: “CANNBIANDO: los relatos de Paula y de Alex”

*Isabel HERRERA SÁNCHEZ
Silvia MEDINA ANZANO
Samuel RUEDA MÉNDEZ
Universidad de Sevilla (España)*

Resumen

Este trabajo trata de describir el proceso de elaboración de una herramienta narrativa (*storytelling*) basada en las teorías sobre persuasión narrativa y el modelo transteórico de Prochaska y DiClemente (1982), con el propósito de que pueda ser utilizado por los profesionales de la educación, la salud y la intervención social para prevenir el consumo de cannabis entre adolescentes entre 12 y 18 años de forma universal y selectiva. El proceso de creación de esta herramienta audiovisual siguió las siguientes fases: (a) identificar perfiles psicosociales de riesgo del consumo de cannabis desde una revisión de la literatura científica y entrevistas a profesionales; (b) análisis de historias de vida de adolescentes consumidores de cannabis; (c) creación de dos historias en función del género; (d) validación de la herramienta a partir de grupos focales; y (e) diseño de una propuesta de intervención para los profesionales. En conclusión, presentamos el proceso de creación de una herramienta narrativa junto con una propuesta de intervención basadas en la evidencia científica, vital y profesional, que pretende ser de utilidad para los profesionales dedicados al campo de la prevención del consumo al cannabis entre los adolescentes.

Palabras clave: prevención en drogas, cannabis, adicción, narrativa, adolescente

Abstract

This paper tries to describe the process of elaboration of a narrative tool (*storytelling*) based on theories about narrative persuasion and the transtheoretical model of Prochaska and DiClemente (1982), with the purpose that it can be used by education, health and social intervention professionals to prevent cannabis use among adolescents between 12 and 18 years of age universally and selectively. The creation process of this audiovisual tool involved the following phases: a) identify psychosocial risk profiles of cannabis use from a review of the scientific literature and interviews with professionals; b) analysis of life stories of adolescent cannabis users; c) creation of two stories based on gender; d) validation of the tool from focus groups; and e) design of an intervention proposal for professionals. In conclusion, we present the process of creating a narrative tool together with an intervention proposal based on scientific, vital and professional evidence, which aims to be useful for professionals dedicated to the field of prevention of cannabis use among adolescents.

Keywords: Drugs prevention; Cannabis; Addiction; Narrative; Adolescent,

Dirección de los autores: Departamento de Psicología Social. Facultad de Psicología. c/ Camilo José Cela, s/n. 41018 Sevilla. *Correo electrónico:* silvia@us.es

Este trabajo es uno de los resultados del proyecto de aprendizaje-servicio titulado *Herramienta narrativa para la prevención del consumo de cannabis en adolescentes de especial vulnerabilidad*, financiado por la Oficina de Cooperación al Desarrollo de la Universidad de Sevilla en sus convocatorias de los cursos 2016-2017 y 2017-2018) y realizado en convenio con el Ayuntamiento de La Rinconada (Sevilla).

Recibido: diciembre de 2021. *Aceptado:* enero de 2022.

El propósito de este trabajo es describir cómo se ha desarrollado la herramienta “*CANNBIANDO: los relatos de Paula y de Alex*”, dirigida a la prevención del consumo abusivo de cannabis en adolescentes. Los fundamentos de esta herramienta han sido los trabajos y teorías sobre persuasión narrativa y el modelo transteórico de Prochaska y DiClemente (1982). Además, se exponen los resultados principales de varios estudios que han servido de base para el desarrollo de esta herramienta, así como la validación de la misma desde el análisis de la efectividad percibida por parte de sus potenciales beneficiarios (adolescentes y familiares) junto con los/as profesionales que trabajan con personas consumidoras de cannabis.

La herramienta narrativa desarrollada tiene por objetivo persuadir al colectivo de adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y 18 años que aún no se han iniciado en el consumo de cannabis, no consuman o retrasen el inicio del consumo; y que aquellos que tienen un consumo ocasional no escalen al consumo perjudicial o hacia el consumo de otras drogas. Puede ser utilizada por equipos de profesionales de la salud, de la educación y de la intervención social y comunitaria para la prevención universal y selectiva de adicciones.

La narración consiste en la exposición de un relato con una estructura claramente identificable con principio, desenlace y final, donde se representan una serie de acontecimientos que afectan a unos personajes y que ocurren en un determinado momento y lugar, el escenario. Si la narrativa es utilizada con la finalidad de persuadir, la denominamos persuasión narrativa (Bilandzic y Busselle, 2013).

Los eventos que aparecen en el relato han de aparecer conectados de manera secuencial y causal. Esto quiere decir que la estructura subyacente debe seguir una determinada cronología, sin que se requiera seguir un orden cronológico, y mostrar una clara relación entre los acontecimientos y sus efectos (De Graaf, Sanders y Hoeken, *ñp*2016; Green, 2006). En las narrativas se abordan casos particulares y específicos, esto es, se cuenta algo que le ocurre a alguien en una determinada situación (De Graaf *et al.*, 2016; Igartua, Rodríguez-Contreras, Marcos-Ramos *et al.*, 2021). Esto la diferencia de la persuasión de carácter informativo, donde el mensaje se proporciona de forma abstracta y extensa haciendo referencia a múltiples casos. Además, no sólo aparecen los mensajes de forma explícita, sino también implícita. La información explícita se refiere a la forma en que se cuenta el relato con sus personajes y los acontecimientos, mientras que el mensaje implícito son los argumentos del mensaje persuasivo que se infieren desde la trama (Bilandzic y Busselle, 2013). Estos elementos están incluidos en la definición que ofrecen Braddock y Dillard (2016) quienes la definen como una “secuencia de acontecimientos cohesionada y vinculada causalmente que tiene lugar en un mundo dinámico sujeto a conflicto, transformación y resolución a través de acciones no habituales e intencionadas realizadas por los personajes” (pág. 447).

Las estrategias de comunicación persuasiva con formato narrativo surgieron como alternativa a las de tipo expositivo que se apoyaban en la elaboración de mensajes informativos avalados por datos estadísticos y evidencias en los que se pretendía fomentar en la audiencia el análisis y la reflexión (Briñol, de la Corte y Becerra, 2001). A diferencia de los mensajes expositivos, en la persuasión narrativa los mensajes se incrustan en una historia de manera implícita, con objeto de eludir la resistencia a la persuasión que pueda ofrecer la audiencia. Con frecuencia, se explica este proceso con la denominada *metáfora del viajero*: la persona que se expone a la narrativa abandona su mundo de origen para entrar en el mundo de la narración formando parte de esa historia y experimenta el acontecimiento de manera indirecta a través de los personajes. Se produce la persuasión cuando los *viajeros* se hacen menos críticos y menos defensivos al mensaje persuasivo (Ratcliff y Sun, 2020).

La persuasión narrativa es cada vez más utilizada como estrategia para la prevención y promoción de la salud. Para favorecer dicha persuasión, es necesario considerar las recomendaciones que se han de seguir para realizar campañas de salud a través de los medios de comunicación social: televisión, prensa, internet (Rueda-Méndez, Medina-Anzano y León-Rubio, 2014). En definitiva, las historias que se narran persiguen modificar las creencias, las actitudes y las intenciones de quienes reciben los mensajes, con el objetivo de reducir las conductas de riesgo para la salud y promocionar comportamientos saludables (De Graaf *et al.*, 2016; Igartua, 2011).

Estas narrativas pueden aparecer de diversas maneras. Pueden ser presentadas en formatos extensos como series televisivas o películas con fines de educación-entretenimiento (*edutainment*), que abordan de forma implícita temas específicos de interés (por ejemplo, la COVID-19). También se utilizan en formatos más cortos de testimonios reales (por ejemplo, personas que tienen la COVID-19 resistente), o relatos ficticios que aparecen en anuncios o campañas específicas de las agencias públicas de salud que tienen interés específico en fomentar un determinado comportamiento saludable. Dentro de estas campañas también se elaboran reportajes con fines periodísticos donde se abordan los temas, aportando información específica del tema a partir de datos estadísticos y declaraciones de expertos que incluyen historias personales de casos reales. En este caso, las historias sirven para hacer las noticias más atractivas con objeto de facilitar la persuasión (Kim, Bigman, Leader *et al.*, 2012).

En cualquiera de sus formas, la persuasión narrativa puede ser utilizada como estrategia para la realización de campañas de salud. La narración es una estrategia natural de comunicación (Bruner, 1986) que se adapta fácilmente a la forma de pensar los acontecimientos, lo que hace que las historias se puedan recordar con más facilidad que una

serie de datos abstractos y sin relación entre sí (Bilandzic y Busselle, 2013; Green y Brock, 2000). Existen muchos estudios centrados en examinar los mecanismos que permiten disminuir la resistencia a la persuasión, favoreciendo la aceptación del mensaje persuasivo por parte de las audiencias. Los modelos explicativos desarrollados se han centrado en informar de los procesos que median entre la comunicación narrativa y sus efectos. Entre ellos destacan: el Modelo del Transporte Narrativo (Green y Brock, 2000), el Modelo de Probabilidad de Elaboración Extendida (Slater y Rouner, 2002) y el Modelo de Resistencia a la Persuasión en el ámbito del Entretenimiento (Moyer-Gusé, 2008). Estos modelos sugieren que para superar la resistencia a la persuasión se requiere que las audiencias se muestren más abiertas a los contenidos narrativos. Esto se consigue mediante procesos como el transporte o la absorción en el “mundo narrativo” y la identificación con los personajes de la trama. Es decir, cuando el relato nos permite imaginar que estamos en el preciso momento en que sucede la historia, involucrarnos con el personaje principal y entender por qué actuó de una forma y no de otra.

Los estudios de revisiones han demostrado que las narraciones pueden ser eficaces para la reducción de la resistencia y la promoción de la persuasión (véanse Brad-dock y Dillard, 2016; De Graaf *et al.*, 2016; Ratcliff y Sun, 2020). Sin embargo, estas mismas revisiones señalan **cómo** la mayoría de los estudios se han centrado en demostrar los efectos de estas narraciones, sin considerar el papel que pueden desempeñar las características propias del mensaje sobre esta efectividad. En la revisión realizada por De Graaf *et al.* (2016) encontraron una gran variabilidad en las narrativas que se utilizan para transmitir mensajes de salud. Esto puede ser una de las razones por las que los estudios acerca de los efectos que tienen han arrojado resultados contradictorios, al no considerar las características o los formatos que adoptan estas narraciones. Estos autores sugieren que es necesario cuidar el formato en que se transmiten estos mensajes y considerar componentes como la forma y los aspectos de contenido del mensaje, que tienen que ver con los personajes, los acontecimientos y los escenarios que aparecen en la historia.

En los mensajes de salud es importante la exposición de un comportamiento saludable, facilitando el aprendizaje social (Bandura, 2001). No obstante, se requiere algo más que mostrar modelos apropiados de conducta para que el receptor se comprometa con el mensaje narrativo. Una forma de captar la atención es la presentación de personajes que muestran una conducta de transición de un comportamiento indeseable a uno deseable y que obtienen una serie de ganancias en todo este proceso (Bilandzic y Busselle, 2013; Moyer-Gusé, 2008). Por todo ello, se hace necesario incorporar en estas narrativas las teorías de cambio y la investigación específica sobre los riesgos asociados al

comportamiento (Petraglia, 2009) para ganar una mayor efectividad. Otro aspecto que hay que tener en cuenta para que las historias sean más atractivas tienen que ver con la familiaridad con personajes. Es decir, que compartan las mismas raíces culturales, eventos e incluso el lenguaje. Si la historia de quien escucha posee elementos comunes con la historia narrada puede generar una mayor receptividad (Strobbe y Kurtz, 2012). Así pues, el contenido de una narrativa debe reflejar historias contextualizadas y cercanas a la audiencia para asegurar el efecto persuasivo.

Nuestro trabajo, que pasamos a describir a continuación, ha considerado todos los elementos aquí señalados, extraídos de la revisión de la literatura, con objeto de persuadir a los grupos de adolescentes no consumidores de que no consuman o retrasen el inicio del consumo; y favorecer que aquellos que tienen un consumo ocasional no escalen al consumo perjudicial o hacia el consumo de otras drogas.

CANNBIANDO: los relatos de Paula y de Alex

La herramienta narrativa *CANNBIANDO: los relatos de Paula y de Alex*, se construyó con la finalidad de ser utilizada de forma complementaria a las estrategias de prevención universal y selectiva del consumo cannabis que son utilizadas por profesionales en los ámbitos sociales, educativos y de salud.

Está formada por dos materiales de carácter audiovisual, en forma de cortometrajes que narran las historias de dos jóvenes Paula y Alex, junto con una guía de uso para profesionales. Los mensajes persiguen provocar en la persona receptora una reacción emocional; al encontrarse inmersas en estos relatos se pretende que haya una mayor conexión emocional e identificación con sus protagonistas. Para incrementar una mayor predisposición al cambio, la secuencia de los eventos que se cuentan en las dos historias siguen las etapas, los niveles y los procesos que propone el Modelo Transteórico para el cambio (Prochaska y DiClemente, 1982; Prochaska, DiClemente y Norcross, 1992). Cuentan o trasladan a la audiencia cómo sus protagonistas se iniciaron en el consumo de cannabis, comenzaron a tener problemas derivados del consumo perjudicial, cómo se prepararon para el cambio, iniciaron acciones para modificar su comportamiento relacionado con el consumo de cannabis y lograron mantenerse en el cambio. Siempre mostrando las dificultades que tuvieron para hacerlo.

Desde las narrativas se pretende favorecer la disposición al cambio, estableciendo implementación de intenciones dirigidas al no consumo o al consumo no perjudicial del cannabis, dependiendo de la población destinataria. Como ya hemos destacado, las narrativas han de respetar los hallazgos de la investigación realizada al respecto. En este caso en concreto, y dado que se han construido narrativas de ficción frente a la exposición de testimonios reales, sus

protagonistas deben responder a los perfiles psicosociales de adolescentes y jóvenes más vulnerables a esta conducta problemática y abordar el cambio de conducta hacia el abandono del consumo abusivo de cannabis. A continuación, se expone el procedimiento seguido para la elaboración de la herramienta audiovisual.

1. Conocimiento de la problemática específica del consumo de cannabis en adolescentes

La primera acción fue identificar los perfiles psicosociales de riesgo del consumo de cannabis desde una revisión de la literatura científica y entrevistas a profesionales con experiencia de intervención con jóvenes en los contextos clínico, educativo y social. Desde el análisis de la literatura se identificaron los principales factores de riesgo del consumo de cannabis en este grupo poblacional; teniendo en cuenta que estos factores no intervienen de forma aislada sino que responden a un efecto acumulado por su presencia múltiple o concurrente (Brook, Lee, Finch, Koppel y Brook, 2011), cabe mencionar los siguientes factores de riesgo: presencia de características individuales y de personalidad como la percepción del riesgo, la búsqueda de sensaciones, el pensamiento o la afectividad negativa y la ansiedad social (Conrod, Pihl, Stewart y Dongier, 2000; González, Espada, Guillén-Riquelme *et al.*, 2016; Grevenstein, Nagy y Kroeninger-Jungaberle, 2015; Marschall-Levésque, Castellanos-Ryan, Vitaro y Séguin, 2014); la participación en actividades ilícitas y otras conductas de carácter antisocial (Burdzovic y Pape, 2015; Gervilla, Cajal y Palmer, 2011); en el ámbito relacional se identifica la socialización con iguales que consumen (Caouette y Feldstein Ewing, 2017; Marschall-Levésque *et al.*, 2014); en el ámbito familiar se identifican variables como los estilos educativos, el medio familiar disfuncional o con presencia de conflictos (Fuentes, Alarcón, García y Gracia, 2015; Rial, Burkhart, Isorna *et al.*, 2019); y, como características contextuales, se han encontrado la exposición a las actividades delictivas y la violencia (Feldstein Ewing, Filbey, Loughran *et al.*, 2018; Walton, Epstein-Ngo, Carter *et al.*, 2017).

Del análisis de las entrevistas con profesionales que atienden a menores pudo determinarse que, si bien no es posible establecer un perfil de aquellos menores que se inician en el cannabis y evolucionan hacia el consumo problemático o dependencia, sí se puede identificar la presencia de muchos de los factores de riesgo que se habían identificado en el estudio anterior entre los/as adolescentes y jóvenes que pasaban por estos servicios. Así, en el contexto clínico se atendían a chicos con una edad de inicio promedio de 11 años, cuya forma más habitual del consumo del cannabis es el porro, que manifiestan conductas disruptivas o problemáticas, con bajo rendimiento académico o que abandonan sus estudios, y que proceden de familias monoparentales o, en todo caso,

disfuncionales y con dificultades económicas. Por otra parte, también observaban un cambio de tendencia en las características presentes en las personas usuarias de estos servicios: el consumo se inicia a edades más tempranas y cada vez atienden a más mujeres adolescentes y jóvenes con un mayor deterioro y más carencias en comparación con el grupo de hombres.

2. Análisis de historias de vida

Las personas cuando cuentan sus historias no solo tratan de ordenar los sucesos que acontecen en sus vidas, sino que al mismo tiempo intentan dar sentido a los cambios que experimentan a lo largo de sus vidas (Murray, 2000, 2017), siendo estas necesarias para la formación de la identidad (McAdams, 2001). Por ello, las historias son también una forma de transmitir valores personales y culturales. Desde esta perspectiva la siguiente fase del estudio consistió en acceder a las historias de vida de adolescentes y jóvenes consumidores de cannabis. El propósito era obtener relatos reales de adolescentes en su recorrido por el consumo problemático de cannabis y sus esfuerzos por lograr un mayor control de su consumo, también era importante identificar las diferentes etapas dentro de esta trayectoria, así como los cambios sucedidos en las diferentes etapas. Se analizaron cuatro relatos, de dos adolescentes varones de 16 y de 18 años, de una adolescente de 17 años, y de una mujer de 39 años consumidora de cannabis desde muy joven. Todos los participantes recibieron asistencia socio-sanitaria desde un Centro de Tratamiento de Adicciones (CTA). Desde un análisis de tipo estructural, se identificaron los episodios o etapas y se articularon dentro de una secuencia de acontecimientos. Como episodios claves se identificaron al menos tres: (1) una primera etapa de inicio de consumo precoz y abuso dentro de un contexto de presión social y normalización del consumo; (2) una segunda etapa de entrada en el CTA, que podía ser de forma voluntaria por el deterioro percibido y las consecuencias negativas que experimentaban del consumo abusivo o bien condicionada por vía judicial, en esta etapa, el apoyo de figuras claves como la madre se identificaron como esenciales tanto en la entrada al centro como en su permanencia; (3) una tercera etapa de esfuerzos por el control del consumo centrando sus vidas recuperando actividades que previamente habían dejado como el deporte o bien de vuelta a la vida académica y a sus relaciones sociales previas al consumo perjudicial. En esta última etapa una vez más el apoyo familiar y social se veía como determinante para afrontar este reto. En estas historias se identificaron también los actores que a lo largo de los episodios podían tener una relación significativa, siendo clave la figura materna con un rol permanente en casi todas estas etapas. Además, las amistades o una pareja sentimental aparecían como roles también significativos pero transitorios en determinadas etapas de la vida.

3. Creación de historias mediante la aplicación de la técnica narrativa a la comunicación social (Storytelling)

En esta fase se elaboraron las narrativas, donde se contemplaron los aspectos relacionados con el contenido y formato de las narrativas. El equipo de investigación participaba en sesiones grupales hasta conformar cada una de las historias. La técnica de *brainstorming* fue utilizada en las primeras fases para identificar las tramas principales con base en los elementos objetivos. El formato de la historia, los escenarios, los personajes y demás elementos que componen las narraciones audiovisuales, fueron seleccionados a partir de las ideas que iban surgiendo en estas sesiones, hasta llegar a la construcción final de los personajes, situaciones y escenarios elegidos. Destacó también la colaboración de un equipo técnico, que se encargó de adaptar el lenguaje narrativo al lenguaje audiovisual. En general se pretendía atender las siguientes cuestiones: cómo abordar y contar el proceso de cambio a una conducta de salud, qué aspectos había que incorporar para lograr la familiaridad de la historia y finalmente, cuál era el mejor formato considerando las personas destinatarias.

Como se ha visto más arriba, la eficacia de una narrativa de salud se sostiene por la forma en que presentan los personajes el comportamiento deseado, de tal forma que para que sirvan de modelos de rol se aconseja que sean modelos transitorios (Bilandzic y Busselle, 2013; Moyer-Gusé, 2008). En consecuencia, sus protagonistas tenían que mostrar un comportamiento de transición, y en concreto, mostrar el

cambio que supone pasar de una conducta de riesgo (abuso de cannabis) a una conducta de protección (abandono del consumo de cannabis).

La secuencia de conductas que mostraba dicha transición se estableció según el Modelo Transteórico para el Cambio de Conducta propuesto por Prochaska y DiClemente (Prochaska y DiClemente 1982; Prochaska, DiClemente y Norcross, 1992), al ser este uno de los modelos más utilizados para estudiar el inicio y mantenimiento de los comportamientos adictivos. Esta modelo describe los cambios en los comportamientos adictivos como un proceso gradual, una secuencia de fases orientadas a la mejora a lo largo del tiempo, en lugar de subrayar la relevancia de la abstinencia como el primer objetivo que se debe alcanzar. Siguiendo esta teoría, las historias muestran el cambio de las etapas de *precontemplación* (el consumo de cannabis no supone ningún riesgo para el/la protagonista) a la *contemplación* (comienzan a considerar que el cannabis está causando problemas en sus vidas), para pasar a la etapa de *preparación* para el cambio, comienzan a sentirse capaces de poder dejar de consumir cannabis y pasan a la *acción* para reducir o abandonar el consumo, mostrando los beneficios que obtienen al abandonarlo. Además, se muestra la fase de *mantenimiento*, revelando las dificultades que tiene el abandono de la sustancia y los beneficios de hacerlo.

Ha de advertirse que la transición desde la fase de precontemplación hasta la de mantenimiento no se puede visualizar de manera lineal, sino que la mejor manera de representar el patrón de cambio de la conducta adictiva sería a partir de una figura en espiral (Figura 1), ya que la mayoría de las personas que toman medidas para modificar sus

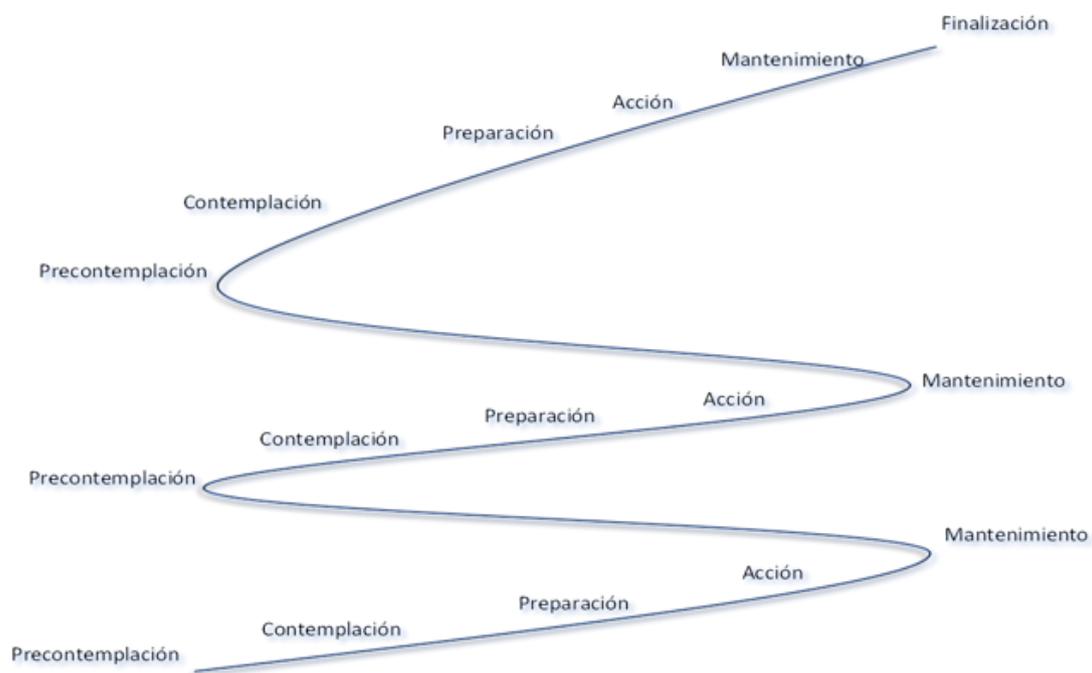


Figura 1. Patrón del cambio conductual (elaboración propia).

adiciones no mantienen con éxito sus logros en su primer intento, sino que recaen alguna vez en algún momento del ciclo del cambio.

Un segundo aspecto que debían contemplar las narrativas es la familiaridad de las historias para la audiencia (De Graaf, *et al.*, 2016), que puede incluir también la similitud del modelo donde el/la protagonista comparte una “historia común” con la audiencia (Igartua *et al.*, 2021). Se trataba de contar historias que, si bien son ficticias, deben ser cercanas y familiares para la audiencia. Por ello, se tuvieron en cuenta todas las variables psicológicas, relacionales y contextuales que pueden facilitar que los/as menores consuman cannabis, según se había determinado desde la revisión de la literatura, las historias de vida y la observación directa de los profesionales que trabajan con esta población. Así uno de los primeros aspectos que se tuvieron en cuenta a raíz del conocimiento adquirido en fases anteriores era que estas historias debían adoptar una perspectiva de género. Por tanto, se guionizaron dos historias, la primera teniendo como protagonista a Paula y la segunda con el personaje de Alex, incorporándose en ambas historias los eventos, situaciones y personas más significativos para cada género según se había detectado en los análisis precedentes. Así, por ejemplo, para el personaje femenino era importante mostrar una dependencia emocional y afectiva de la pareja como factor principal de riesgo, mientras que en el caso del personaje masculino las redes de amigos que consumen son determinantes en la incitación al consumo. No obstante, en ambos casos, se abordaron escenarios comunes, donde tienen lugar ciertos acontecimientos que fueron diferentes en función de la fase en la que se encontraba estos personajes. Así, uno de los primeros escenarios presentes en ambas historias es “un banco en un parque” como lugar habitual de encuentro entre adolescentes e inicio del consumo. Por su parte, “el hogar familiar”, aparecía como escenario de conflictos familiares donde “la madre” asume la carga principal de estos conflictos y un “padre” ausente. Por último, se eligió el espacio de un CTA como el lugar donde recibían la ayuda profesional para dar mayor visibilidad de estos recursos. Junto con estos escenarios era importante que los personajes adoptasen simbologías propias de estas edades a través de su lenguaje y vestimenta.

En cuanto al medio de transmisión de estas historias se decidió desde un primer momento que estas debían adoptar el formato audiovisual frente al texto, en consonancia con el medio habitual por el que llega la información a la juventud en la actualidad. Otro elemento importante fue la voz narrativa o el modo en que se narraría cada historia. Mientras que en la historia de Paula era la propia protagonista quien contaba su historia de manera testimonial, compartiendo sus sentimientos y pensamientos de cada una de sus vivencias, en la historia de Alex, se mostraban de forma directa los hechos relacionados con el consumo y posterior cambio de comportamiento del protagonista. Finalmente, la duración

de las historias era otra de las decisiones a tomar. Se decidió que fuesen de una duración media (7-8 minutos) a modo de cortometraje, para distinguirlas de otro tipo de narrativas más largas que son más utilizadas en los espacios de entretenimientos y otras más cortas, propias de los anuncios publicitarios. En definitiva, se crearon dos historias diferentes, con Paula y Alex como protagonistas, contadas de manera diferente, si bien seguían la misma secuencia causal y temporal de los acontecimientos.

En la primera se narra la historia de vida de Paula en dos partes bien diferenciadas: la primera, gira en torno al consumo, muestra su parte positiva, y también los factores de riesgo y las consecuencias negativas del mismo. La protagonista evoluciona desde no tener conciencia de riesgo hasta ser consciente de las consecuencias negativas del consumo de cannabis. En la segunda, Paula se prepara para el cambio e inicia acciones para reducir o abandonar el consumo: busca ayuda familiar y en los recursos sociosanitarios, supera episodios de recaídas y los obstáculos que le incitan al consumo y va modificando su comportamiento hasta mostrar los beneficios que tiene no consumir de forma perjudicial. En la segunda, Alex va siguiendo el mismo proceso de cambio, factores como la presión de grupo y los conflictos entre los padres le conducen al consumo, se siente bien y comienza a consumir cada vez más hasta sufrir sus consecuencias negativas: una intoxicación por fumar cannabis, conflictos con su madre, partes en el instituto, multa por consumo, sentimientos de culpa al ver que su hermano tiende a imitarlo. No poder pagar la multa que le han puesto hace que Alex acuda al psicólogo que consigue captar su atención. A partir de este momento se involucra en un proceso de cambio que termina de forma positiva. Al igual que a Paula, se le muestra cambiando y se exponen las dificultades que tiene abandonar el consumo de cannabis.

4. Validación de las narrativas con grupos de interés

Una vez construidas se pudo analizar la efectividad percibida de estas narrativas por parte de los equipos de profesionales y de las audiencias potenciales. Se organizaron grupos focales con tres grupos de interés que fueron dirigidos por dos miembros del equipo de investigación. En el primer grupo participaron profesionales que ofrecían su visión experta dado que todos tenían experiencia en la prevención e intervención en jóvenes con consumo problemático de cannabis. Los otros dos grupos lo constituían los potenciales beneficiarios de esta herramienta. Por un lado, los jóvenes diferenciados entre los menores y mayores de edad y, por otro, un grupo de madres que pertenecían al colectivo de la AMPA.

Los grupos focales percibieron que las historias narradas pueden ser efectivas para ejercer influencia sobre jóvenes que se inician en el consumo de cannabis. Además, los/as profesionales destacaron su utilidad dentro de los servicios educativos sociales y de salud que actúan en el ámbito de las adicciones.

En esta fase también se obtuvo información relevante que guarda relación con el realismo percibido de las narrativas, al ser narrativas de ficción era importante determinar si, a juicio de estos grupos focales, estas reflejan el mundo real. Las investigaciones sugieren que el realismo percibido es una característica que estimula la participación emocional, la identificación y la evaluación del mensaje (Cho, Shen y Wilson, 2014).

5. Propuesta de intervención narrativa

En general, las intervenciones dirigidas a menores para evitar o reducir el consumo perjudicial de sustancias, incluyen dos etapas: una motivacional, en la que se puedan generar creencias y actitudes positivas hacia el abandono del consumo perjudicial, fomentando también expectativas de resultados y creencias de capacidad y, una instruccional que persigue fomentar la voluntad de los/as adolescentes para que se mantengan en el cambio y lleguen a la despreocupación y el logro respecto al abandono de la conducta adictiva. Esta herramienta persigue motivar a las audiencias para que adquieran consciencia del riesgo de consumir cannabis, reflexionen sobre las consecuencias negativas de consumir y adopten expectativas de capacidad, a la vez que se ofrecen estrategias de afrontamiento para responder a las situaciones de riesgo intrapersonales, interpersonales y contextuales que se puedan encontrar. Se ha editado una guía disponible en Medina-Anzano, Rueda-Méndez y Herrera-Sánchez (2021) donde se pueden acceder a estas narrativas, se facilita un criterio de análisis de las mismas desde el Modelo Transteórico y se propone una intervención narrativa. En esta propuesta se sugiere que para utilizar estas narrativas se realice una primera actividad de exposición al mensaje persuasivo narrativo y una segunda actividad en la que se abra un diálogo entre los/as participantes donde se discuta la historia que acaban de ver, se analicen los comportamientos, las motivaciones y las elecciones tratando así de evitar que se generen interpretaciones erróneas de estos mensajes. Al mismo tiempo se invita a que cada participante lo traslade a sus propias experiencias personales para ayudarles a que vean sus propias narrativas personales desde otra perspectiva (Petraglia, 2007, 2009).

Conclusiones

La evidencia científica permite afirmar que la persuasión narrativa es una estrategia efectiva para modificar las creencias, actitudes e intenciones de los receptores con el objetivo de reducir las conductas de riesgo para la salud y promocionar comportamientos saludables (De Graaf *et al.*, 2016; Igartua, 2011). Entre las que se incluyen conductas adictivas como el consumo abusivo de cannabis.

La causa de encontrar resultados contradictorios respecto a la efectividad de la persuasión narrativa puede estar, como señalan De Graaf *et al.* (2016), en que muchos estudios obvian los procesos utilizados en la transmisión

de los mensajes. Se hace necesario tener en cuenta los mecanismos que favorecen la aceptación de los mensajes persuasivos por parte de las audiencias, considerando los modelos explicativos que tratan de estudiar los procesos que median entre la comunicación narrativa y sus efectos (Green y Brock, 2000; Slater y Rouner, 2002; Moyer-Gusé, 2008).

Es necesario seguir un procedimiento, fundamentado en la evidencia científica, respecto de la problemática estudiada, en nuestro caso el consumo de cannabis, para elaborar herramientas eficaces que puedan ser utilizadas por los/as profesionales de la salud, de la intervención social y comunitaria y de la educación que trabajan con menores.

A través del análisis de la literatura y de entrevistas realizadas a profesionales que trabajan con adolescentes consumidores de cannabis logramos establecer el perfil del consumidor de cannabis. Además, de describir las tendencias de cambio que presentan los jóvenes que son atendidos en la actualidad. El análisis de historias de vida de consumidores ha permitido determinar las etapas del consumo (inicio, consecuencias negativas y esfuerzos por el abandono); las figuras de apoyo determinantes para el abandono del consumo (madre, pareja y/o recuperar amigos no consumidores) y la importancia de tener rutinas y recuperar actividades que les apartasen del consumo: deporte y/o estudios.

La creación de historias basadas en el modelo transteórico como guía para conducir los acontecimientos que suceden en la narración se ha mostrado útil, toda vez que ha tenido en cuenta las conclusiones extraídas de los estudios sobre persuasión narrativa. Por su parte, tener en cuenta a todos los grupos de interés para analizar la efectividad percibida de la historia es relevante de cara a determinar su utilidad para lograr el cambio de actitud e implementar intenciones de cambio en las audiencias.

En definitiva, el procedimiento seguido para la elaboración de la herramienta, basado en el modelo transteórico y en los estudios realizados sobre persuasión narrativa, nos ha permitido elaborar un perfil de los consumidores de cannabis extraído de los datos de la literatura científica y de la observación de los profesionales. Además, el análisis de las historias de vida utilizada nos ha permitido establecer las etapas, figuras de apoyo y actividades que ayudan a superar el consumo perjudicial del cannabis. Valorar la efectividad percibida de la herramienta por los/as menores, sus progenitores y los/as profesionales es determinante de cara a considerar su utilización para facilitar que los/as adolescentes adquieran consciencia del riesgo que puede suponer consumir cannabis, reflexionen sobre las consecuencias negativas de consumir y desarrollen expectativas de autoeficacia para poder experimentar la liberación del consumo a la vez que aprendan estrategias para afrontar las tentaciones y recaídas.

Queda pendiente poner a prueba su eficacia en los distintos contextos en los que puede ser utilizada y desarrollar otras herramientas similares que ayuden a poblaciones más vulnerables

a superar su adicción. En la actualidad, seguimos trabajando en esta línea dirigiendo nuestras acciones a los menores infractores. En el futuro pretendemos mejorar la herramienta utilizando la estrategia narrativa *transmedia storytelling* para incrementar la participación y toma de decisiones de los/as adolescentes en la historia.

Referencias

- Bandura, A. (2001). [Social cognitive theory of mass communication](#). *Media Psychology*, 3(3), 265-299 [DOI: 10.1207/S1532785XMEP0303_03].
- Bilandzic, H. y Busselle, R. (2013). Chapter 13. Narrative persuasion. En J.P. Dillard y L. Shen (Eds.), *The SAGE Handbook of Persuasion: Developments in Theory and Practice* (pp. 200-219). Sage. [DOI: 10.4135/9781452218410.n13].
- Braddock, K. y 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 [DOI: 10.1080/03637751.2015.1128555].
- Briñol, P., de la Corte, L. y Becerra, A. (2001). «*Qué es*» *persuasión*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Brook, J.S., Lee, J.Y., Finch, S.J., Koppel, J. y Brook, D.W. (2011). [Psychosocial factors related to cannabis use disorders](#). *Substance Abuse*, 32(4), 242-251 [DOI: 10.1080/08897077.2011.605696].
- Bruner, J. (1986). *Actual Minds, Possible Worlds*. Cambridge: Harvard University Press.
- Burdzovic, A.J. y Pape, H. (2015). [Who receives cannabis use offers: A general population study of adolescents](#). *Drug and Alcohol Dependence*, 156, 150-156 [DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2015.09.009].
- Caouette, J.D. y Feldstein Ewing, S.W. (2017). [Four Mechanistic Models of Peer Influence on Adolescent Cannabis Use](#). *Current Addiction Reports*, 4(2), 90-99 [DOI: 10.1007/s40429-017-0144-0].
- Cho, H., Shen, L. y Wilson, K. (2014). [Perceived Realism: Dimensions and Roles in Narrative Persuasion](#). *Communication Research*, 41(6), 828-851 [DOI: 10.1177/0093650212450585].
- Conrod, P.J., Pihl, R.O., Stewart, S.H. y Dongier, M. (2000). [Validation of a System of Classifying Female Substance Abusers on the Basis of Personality and Motivational Risk Factors for Substance Abuse](#). *Psychology of Addictive Behaviors*, 14(3), 243-256 [DOI: 10.1037//0893-164X.14.3.243].
- De Graaf, A., Sanders, J. y 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 [DOI: 10.12840/issn.2255-4165.2016.04.01.011].
- Feldstein Ewing, S.W., Filbey, F.M., Loughran, T.A., Chassin, L. y Piquero, A.R. (2015). [Which matters most? Demographic, Neuropsychological, Personality, and Situational Factors in Long-Term Marijuana and Alcohol Trajectories for Justice-Involved Male Youth](#). *Psychology of Addictive Behaviors*, 29(3), 603-612 [DOI: 10.1037/adb0000076].
- Fuentes, M.C., Alarcón, A., García, F. y Gracia, E. (2015). [Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro del barrio](#). *Anales de Psicología*, 31(3), 1000-1007 [DOI: 10.6018/analesps.31.3.183491].
- Gervilla, E., Cajal, B. y Palmer, A. (2011). Quantification of the influence of friends and antisocial behaviour in adolescent consumption of cannabis using the ZINB model and data mining. *Addictive Behaviors*, 36(4), 368-374 [DOI: 10.1016/j.addbeh.2010.12.007].
- Green, M.C. (2006). Narratives and Cancer Communication. *Journal of Communication*, 56(1), 163-183 [DOI: 10.1111/j.1460-2466.2006.00288.x].
- Green, M.C. y Brock, T.C. (2000). [The Role of Transportation in the Persuasiveness of Public Narratives](#). *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(5), 701-721 [DOI: 10.1037/0022-3514.79.5.701].
- Grevenstein, D., Nagy, E. y Kroeninger-Jungaberle, H. (2015). [Development of Risk Perception and Substance Use of Tobacco, Alcohol and Cannabis Among Adolescents and Emerging Adults: Evidence of Directional Influences](#). *Substance Use & Misuse*, 50(3), 376-386 [DOI: 10.3109/10826084.2014.984847].
- Gonzálvez, M.T., Espada, J.P., Guillén-Riquelme, A., Secades, R. y Orgilés, M. (2016). [Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles](#). *Adicciones*, 28(2), 108-115 [DOI: 10.20882/adicciones.777].
- Igartua, J.J. (2011). [Mejor convencer entreteniendo: comunicación para la salud y persuasión narrativa](#). *Revista de Comunicación y Salud*, 1(1), 73-87 [DOI: 10.35669/revistadecomunicacionysalud.2011.1(1).73-87].
- Igartua, J.J., Rodríguez-Contreras, L., Marcos-Ramos, M., González-de-Garay, B. y Frutos, F.J. (2021). [Prevención del tabaquismo con mensajes narrativos. Estudio experimental sobre el efecto conjunto de la similitud con el protagonista y la voz narrativa](#). *Adicciones*, 33(3), 245-262 [DOI: 10.20882/adicciones.1339].
- Kim, H.S., Bigman, C.A., Leader, A.E., Lerman, C. y 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 [DOI: 10.1111/j.1460-2466.2012.01644.x].
- Marschall-Levésque, S., Castellanos-Ryan, N., Vitaro, F. y Séguin, J.R. (2014). [Moderators of the association between peer and target adolescent substance use](#).

- Addictive Behaviors*, 39(1), 48-70 [DOI: 10.1016/j.addbeh.2013.09.025].
- McAdams, D.P. (2001) [The Psychology of Life Stories](#). *Review of General Psychology*, 5(2), 100-122 [DOI: 10.1037/1089-2680.5.2.100].
- Medina-Anzano, S., Rueda-Méndez, S. y Herrera-Sánchez, I.M. (2021). [CaNNbiando: las historias de Paula y de Álex. Prevención del consumo de cannabis en adolescentes](#). Salamanca: Comunicación Social.
- Moyer-Gusé, E. (2008). [Toward a Theory of Entertainment Persuasion: Explaining the Persuasive Effects of Entertainment-Education Messages](#). *Communication Theory*, 18(3), 407-425 [DOI: 10.1111/j.1468-2885.2008.00328.x].
- Murray, M. (2000). [Levels of Narrative Analysis in Health Psychology](#). *Journal of Health Psychology* 5(3), 337-347 [DOI: 10.1177/135910530000500305].
- Murray, M. (2017). [Narrative Social Psychology](#). En B. Gough (Ed.), *The Palgrave Handbook of Critical Social Psychology* (pp 185-204). Londres: Palgrave Macmillan [DOI: 10.1057/978-1-137-51018-1_10].
- Petraglia, J. (2007). Narrative Intervention in Behavior and Public Health. *Journal of Health Communication*, 12(5), 493-505 [DOI: 10.1080/10810730701441371].
- Petraglia, J. (2009). The Importance of Being Authentic: Persuasion, Narration, and Dialogue in Health Communication and Education. *Health Communication*, 24(2), 176-185 [DOI: 10.1080/10410230802676771].
- Prochaska, J.O. y DiClemente, C.C. (1982). [Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change](#). *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19(3), 276-288 [DOI: 10.1037/h0088437].
- Prochaska, J.O., DiClemente, C.C. y Norcross, J.C. (1992). [In Search of How People Change: Applications to Addictive Behaviors](#). *American Psychologist*, 47(9), 1102-1114 [DOI: 10.1037//0003-066x.47.9.1102].
- Ratcliff, C.L. y Sun, Y. (2020). [Overcoming Resistance Through Narratives: Findings from a Meta-Analytic Review](#). *Human Communication Research*, 46(4), 412-443 [DOI: 10.1093/hcr/hqz017].
- Rial, A., Burkhart, G., Isorna, M., Barreiro, C., Varela, J. y Golpe, S. (2019). [Consumo de cannabis entre adolescentes: patrón de riesgo, implicaciones y posibles variables explicativas](#). *Adicciones*, 31(1), 64-77 [DOI: 10.20882/adicciones.1212].
- Rueda-Mendez, A., Medina-Anzano, S. y León-Rubio, J. M. (2014). La educación para la salud a través de los medios de comunicación. En R. Martínez Pecino y J.M. Guerra de los Santos. *Aspectos psicosociales de la comunicación* (pág. 181-191). Madrid: Pirámide.
- Slater, M.D. y Rouner, D. (2002). [Entertainment-Education and Elaboration Likelihood: Understanding the Processing of Narrative Persuasion](#). *Communication Theory*, 12(2), 173-191 [DOI: 10.1093/ct/12.2.173].
- Strobbe, S. y Kurtz, E. (2012) Narratives for Recovery: Personal Stories in the 'Big Book' of Alcoholics Anonymous. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 7(1), 29-52 [DOI: 10.1080/1556035X.2012.632320].
- Walton, M. A., Epstein-Ngo, Q., Carter, P.M., Zimmerman, M.A., Blow, F.C., Buu, A., Goldstick, J. y Cunningham, R.M. (2017). [Marijuana use trajectories among drug-using youth presenting to an urban emergency department: Violence and social influences](#). *Drug and Alcohol Dependence*, 173, 117-125 [DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2016.11.040].

