

Efectividad de la Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios

Effectiveness of the Psychoeducational strategy for the prevention of alcohol consumption in university students

Evelyn Fernández-Castillo^{1*}

Elianet Rivas Santos¹

Osana Molero Pérez¹

Evelys Lissete Rosa Duarte Mette Roque²

¹ Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Santa Clara, Cuba.

² Instituto da Criança e do Adolescente (ICCA). Cabo Verde, Praia.

* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: efernandez@uclv.edu.cu

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la efectividad de la Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

Métodos: Se asumió un paradigma mixto de investigación y un diseño anidado concurrente. La muestra seleccionada fue no probabilística, conformada por 77 estudiantes universitarios que fueron distribuidos aleatoriamente en grupo cuasi-experimental y cuasi-control. Se empleó el Cuestionario para la evaluación de factores protectores de la salud mental en estudiantes universitarios, el Cuestionario sobre percepción de riesgo del consumo de alcohol y el Cuestionario para la identificación de trastornos asociados con el alcohol, además de los grupos focales y el método de estudio de caso. Los datos cuantitativos fueron procesados a partir del paquete estadístico SPSS v.20 y los datos cualitativos a través del análisis de contenido.

Resultados: Los resultados evidencian que la estrategia contribuyó a la adecuación de la percepción de riesgo respecto al alcohol en los estudiantes universitarios. Se incrementó el nivel de conocimientos referentes al alcohol, su potencial adictivo y los efectos asociados a su consumo. Se estimuló la percepción de vulnerabilidad respecto al consumo de alcohol y una disminución de comportamientos de riesgos. Se potenció el desarrollo de mecanismos autorregulatorios que favorecen la evitación, reducción y eliminación del consumo de alcohol.

Conclusiones: Se comprueba la efectividad de la estrategia, la cual cumple sus principales objetivos y genera efectos significativos en las áreas personal, social y académica.

Palabras clave: estrategia psicoeducativa; efectividad; estudiantes universitarios; prevención; alcohol.

ABSTRACT

Objective: Evaluate the effectiveness of the psychoeducational strategy for the prevention of alcohol consumption in university students.

Methods: A mixed paradigm of research and a concurrent nested design was assumed. The sample selected was non-probabilistic, consisting of 77 university students who were randomly distributed into a quasi-experimental and quasi-control group. The questionnaire for the evaluation of protective factors of mental health in university students, the questionnaire on perception of risk of alcohol consumption and the questionnaire for the identification of disorders associated with alcohol, in addition to the focus groups and the method of case study were used. The quantitative data were processed from the statistical package SPSS (version 20) and the qualitative data through the content analysis.

Results: The results show that the strategy contributed to the adequacy of the perception of risk regarding alcohol in university students. The level of knowledge regarding alcohol, its addictive potential and the effects associated with its consumption was increased. The perception of vulnerability with respect to alcohol consumption and a decrease in risk behaviors was stimulated. The development of self-regulatory mechanisms that favor avoidance, reduction and case study was strengthened. The quantitative data are processed from the statistical package SPSS (version 20) and the qualitative data through the content analysis.

Conclusions: The effectiveness of the strategy is verified, which fulfills its main objectives and generates significant effects in the personal, social and academic areas.

Keywords: Psychoeducational strategy; effectiveness; university students; prevention; alcohol.

INTRODUCCIÓN

El alcohol es la droga legal que más se consume en la población joven. En Cuba se ha identificado una tendencia a la disminución en la edad de inicio del consumo.^(1,2) Se reconoce que las particularidades del contexto universitario y los cambios que se generan en la situación social del desarrollo de los jóvenes que ingresan a la educación superior pueden constituir factores de riesgo para el inicio y/o el incremento de consumo de alcohol.^(3,4,5) De igual forma, se ha documentado que las características de la juventud como etapa del desarrollo y las bondades que ofrece el sistema educativo cubano permiten optimizar estos espacios para contribuir a la preparación integral de estos estudiantes.^(6,7)

Desde este marco se han venido desarrollando en Cuba diferentes acciones orientadas a la prevención del uso indebido de drogas. El Centro de Bienestar Universitario, perteneciente a la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas, ha coordinado la implementación de la Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Esta estrategia se fundamenta en el Modelo comprensivo secuencial de las fases del consumo de drogas ⁽⁸⁾ y asume como núcleo esencial la percepción de riesgo. Por ello, sus directrices interventivas se proyectan a fomentar la adecuación de los componentes de la percepción de riesgo en estos estudiantes; así como a reducir los factores de riesgo y a potenciar los factores protectores, a través de seis sesiones de trabajo grupal. Su pertinencia y suficiencia fue avalada a partir del diagnóstico de necesidades realizado y el juicio favorable emitido por los especialistas que valoraron la propuesta. ^(5,9,10,11)

La evaluación de las intervenciones que se realizan constituye una de las directrices fundamentales para la prevención en Psicología. ⁽¹²⁾ Existe una tendencia a prestar mayor atención a uno u otro juicio de valor. Sin embargo, no siempre se contempla la evaluación como un proceso presente en cada una de las etapas de la investigación. Se destaca la importancia de triangular la información de proceso y progreso que se obtiene durante la etapa de implementación con la exploración de los efectos e impactos que tienen lugar a partir del sistema de acciones que se desarrollan. Los estudios de revisión muestran que, como tendencia, los efectos de las intervenciones preventivas no se mantienen a lo largo de ciertos períodos, aunque los resultados sobre este tema no son concluyentes. ⁽¹³⁾

El presente estudio se orientó a evaluar la efectividad de la Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

MÉTODOS

La investigación quedó enmarcada dentro de un enfoque mixto. Se utilizó un diseño anidado concurrente, donde se recogen y analizan simultáneamente datos cuantitativos y cualitativos, aunque el enfoque dominante fue el cuantitativo. ⁽¹⁴⁾ Específicamente, en la etapa de implementación se utilizó un diseño cuasi-experimental de grupos no equivalentes con dos niveles. ⁽¹⁵⁾ Se desarrolló en el período comprendido de septiembre-mayo de 2017 en la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas.

Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional. Se asumieron como criterios de inclusión que fueran estudiantes de primer año pertenecientes a carreras técnicas y de ciencias agropecuarias, de acuerdo a los resultados obtenidos en la etapa de diagnóstico de necesidades. ^(16,17) La muestra quedó conformada por 77 estudiantes de primer año. En cuanto a la distribución por carrera, 22 de los participantes pertenecían a la carrera de Ingeniería Mecánica, 43 cursaban la carrera de Ingeniería Automática y 12 eran de Ingeniería Agrícola. El 89,9 % perteneció al sexo masculino y el 11,1 % al sexo femenino. La edad promedio fue $M = 18,38$, $SD = 0,795$. Estos 3 grupos se distribuyeron aleatoriamente en 2 subgrupos un grupo cuasi-experimental (GCE) y uno cuasi-control (GCC).

En la evaluación de seguimiento realizada dos meses después de finalizada la intervención participaron 37 estudiantes provenientes de estos grupos. En este momento se siguieron como criterios de inclusión: haber participado previamente en la Estrategia psicoeducativa de prevención de consumo de alcohol para estudiantes universitarios, completar la evaluación de línea base y la evaluación final previamente realizada. Como criterios de exclusión se asumieron: deseo manifiesto de abandonar el estudio, cambio de grupo, carrera y/o universidad y no encontrarse presente el día de la evaluación por diversas causas.

Se empleó el Cuestionario para la evaluación de factores protectores de la salud mental en estudiantes universitarios,⁽¹⁸⁾ que permite evaluar los factores protectores de la salud mental en estudiantes universitarios. Cuenta con 38 ítems que se responden a partir de una escala Likert del 1 al 5. En su estructura se identifican dos factores, el primero orientado a la exploración de los factores de protección y, el segundo, agrupa ítems relacionados con los factores de riesgo. Ha mostrado adecuados niveles de confiabilidad ($\alpha = 0,93$)

Asimismo, se utilizó el *Cuestionario sobre percepción de riesgo del consumo de alcohol*⁽²⁾ cuyo objetivo es evaluar la percepción de riesgo que sobre el consumo de alcohol que poseen los estudiantes universitarios, lo que permite una comprensión de la configuración dinámica de sus componentes fundamentales. Consta de 36 ítems que se responden a partir de una escala de 1 a 5. Los ítems pueden ser agrupados en dos dimensiones, la motivacional-conductual y el componente informativo-valorativo. Ha mostrado adecuados niveles de confiabilidad ($\alpha = 0,95$).

De igual manera, fue tenido en cuenta el *Cuestionario para la identificación de trastornos asociados con el alcohol* (AUDIT):⁽¹⁹⁾ desarrollado por la Organización Mundial de la Salud como un método de evaluación breve para explorar el consumo de alcohol. Para la población objeto de estudio ha mostraron un alfa de Cronbach $\alpha = 0,795$.

Se empleó la técnica de grupo focal, que resulta útil para el estudio de actitudes y experiencias de los participantes.⁽²⁰⁾ Su interés consiste en captar la forma de pensar, sentir y vivir de los individuos que conforman el grupo, atendiendo a ello se utilizó para la evaluación de seguimiento de los participantes con el objetivo de identificar los principales cambios generados a partir de la estrategia.

Los datos cuantitativos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS para Windows (versión 20). Se realizó el análisis univariado de los datos a partir del empleo de la estadística descriptiva. Se utilizó la prueba *t* para muestras relacionadas y para muestras independientes, permitiendo la comparación de medias en un intervalo de confianza del 95 % y un valor de significación $p < 0,05$. La evaluación final y de seguimiento se complementó con un análisis del tamaño de efecto (*d*), permitiendo analizar la relevancia de la diferencia encontrada. En este sentido, se asumen las orientaciones ofrecidas por Cohen⁽²¹⁾ donde valores cercanos a $d = 0,20$ pueden considerarse un tamaño de efecto pequeño, valores cercanos a $d = 0,50$ (moderado) y $d = 0,80$ (grande). Para el análisis de los datos cualitativos se utilizó el análisis de contenido. Se prestó especial atención al cumplimiento de las exigencias éticas de la investigación científica.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la evaluación de línea base y en la evaluación final se muestran en las tablas 1 y 2. En el análisis cualitativo de cada uno de los ítems que integran los diferentes componentes de la percepción de riesgo se evidencia que en la dimensión informativo-valorativa, antes de la implementación de la estrategia, los estudiantes declaraban tener conocimientos sobre los riesgos que implica el consumo de alcohol; sin embargo, no se sentían en riesgo de experimentarlos. Además, se muestra desconocimiento sobre las acciones a seguir en caso de decidir abandonar y/o disminuir el consumo y una elevada percepción de su control. Como muestran los resultados de la **tabla 1**, en esta dimensión, se evidenciaron diferencias entre los dos grupos, siendo más favorables en el grupo cuasi-control.

Tabla 1. Descriptivos y comparación de los grupos en la evaluación de línea base

Variables	Dimensiones	Evaluación de línea base						t (gl)	p		
		Grupo Cuasi-experimental		Grupo Cuasi-control							
		M (SD)	Percentil 25	Percentil 75	M (SD)	Percentil 25	Percentil 75				
Percepción de riesgo	Informativo-valorativa	44,9 (6,2)	40	51	49,7 (4,4)	48	53	-4,0 (75)	0,000		
	Motivacional-conductual	82,4 (12,6)	74,5	89,5	82,6 (15,3)	71	89	-0,72 (73,2)	0,943		
Factores de protección	Protección	100,5 (12,6)	94,5	107	105,6 (13,5)	98	115	-1,7 (69,5)	0,092		
	Riesgo	3,3 (5,6)	30	38,5	33,8 (6,6)	28	45	-0,56 (72)	0,573		
Consumo de alcohol	Consumo de riesgo	4,9 (1,7)	3,0	5	3,4 (1,48)	2	4	1,86 (61)	0,067		
	Consumo perjudicial	4,6 (1,2)	4,0	4,5	4,2 (,63)	4	4	1,61 (43)	0,114		
	Síntomas de dependencia	3,8 (1,2)	3,0	5	3,3 (0,90)	3	3	2,23 (75)	0,029		

Leyenda: gl = grados de libertad, p = valor de la significación

Fuente: Resultados del análisis descriptivo y Prueba T.

El componente informativo-valorativo de la percepción de riesgo no muestra diferencias significativas entre los grupos en la evaluación final, aunque resulta llamativo cómo tienen un ligero descenso en el grupo cuasi-control y un incremento en el grupo cuasi-experimental. En este último, las ganancias se centran en el reconocimiento de los riesgos que implica el consumo de alcohol para los diferentes ámbitos de la vida.

En el componente motivacional-conductual se evidencia en que inicialmente los estudiantes preferían ignorar las consecuencias nocivas relacionadas con el consumo de alcohol, decidiendo mantenerlo, mostrándose medias más bajas en estos ítems. Al analizar los resultados de la evaluación final de este grupo de ítems, se aprecia que se incrementa el rechazo ante el consumo de alcohol, aumentando la disposición a disminuirlo. Además, en la evaluación inicial, las medias más altas se centraron en ítems relacionados con conductas de riesgo como: conducir un vehículo bajo el efecto del alcohol, los conflictos provocados por su consumo y las prácticas sexuales consideradas riesgosas (sin protección, con desconocidos, promiscuidad). Mientras que en la evaluación final disminuyen las medias de los ítems que exploran estas conductas de riesgo asociadas al consumo de alcohol y se incrementan las medias de ítems que denotan la puesta en práctica de comportamientos orientados a disminuir su consumo (**Tabla 2**).

Tabla 2. Descriptivos y comparación de los grupos en la evaluación final

Variables	Dimensiones	Evaluación final						t (gl)	p		
		Grupo Cuasi-experimental			Grupo Cuasi-control						
		M (SD)	Percentil 25	Percentil 75	M (SD)	Percentil 25	Percentil 75				
Percepción de riesgo	Informativo-valorativa	44,4 (7,0)	41,5	50,0	41,2 (8,3)	37,0	47,0	1,82(72)	0,072		
	Motivacional-conductual	87,2 (11,5)	79,5	91,5	80,4 (14,0)	72,0	85,0	2,33(73)	0,022		
Factores de protección	Protección	107,3 (13,2)	98	127	101,1 (20,1)	87	113	2,02(75)	0,046		
	Riesgo	31,3 (6,7)	26,5	34,5	33,8 (5,7)	30	38	-1,68(62)	0,97		
Consumo de alcohol	Consumo de riesgo	3,5 (1,2)	3,0	4,0	3,4 (1,3)	2,0	4,0	0,268(69)	0,790		
	Consumo perjudicial	4,6 (1,2)	4,0	5,0	5,2 (2,2)	4,0	6,0	-1,46(75)	0,147		
	Síntomas de dependencia	3,9 (1,4)	3,0	4,0	4,0 (1,5)	3,0	5,0	0,26(69)	0,790		

Fuente: Resultados del análisis descriptivo y Prueba T.

Teniendo en cuenta estos resultados, se evidencian no solo diferencias significativas entre los dos grupos, más favorable al grupo cuasi-experimental, sino también, cambios que se aproximan al valor de la significación en esta dimensión de la percepción de riesgo, a partir de la implementación de la estrategia y un tamaño de efecto mediano, resultados que se muestran en la tabla 3.

Otro punto de análisis importante es el comportamiento de los factores de protección y de riesgo. Al analizar los resultados de la tabla 1 se puede apreciar que no existieron diferencias significativas entre los grupos en la evaluación de línea base. Al concluir la estrategia psicoeducativa existe una tendencia a incrementarse las medias de los ítems relacionados con un mayor aprecio y confianza en sí mismo, las habilidades sociales y para tomar decisiones, elementos que expresan la efectividad de las sesiones, cuyo objetivo era potenciar estos factores de protección. El análisis de la evaluación final permite identificar diferencias significativas entre los grupos, con mejores resultados para el grupo cuasi-experimental (Tabla 3). Además, las mejorías en el desarrollo de estos factores de protección resultan significativas para este grupo, en la evaluación realizada tras concluir la intervención.

Tabla 3. Resultados de cambios encontrados en las variables percepción de riesgo, factores de protección, factores de riesgo y consumo de alcohol después de la intervención

Variables	Grupo Cuasi-experimental		Grupo Cuasi-control		d
	t (gl) = t; p	M (SD)	t (gl) = t; p	M (SD)	
Percepción de riesgo	Informativo-valorativa	t (31)= 0,304; 0,763	44,4 (7,0)	t (44)= 6,67; 0,000	41,2 (8,3) 0,41
	Motivacional-conductual	t (31)= -1,91; 0,065	87,2 (11,6)	t (44)= 1,15; 0,256	80,4 (14,0) 0,52
Factores de protección	Protección	t (31)= -2,46; 0,019	107,3 (13,3)	t (44)= 1,65; ,105	101,1 (20,1) 0,35
	Riesgo	t (31)= 1,32; 0,196	31,3 (6,7)	t (44)= 0,106; 0,916	33,8 (6,0) -0,40
Consumo de alcohol	Consumo de riesgo	t (31)= 2,178; 0,037	3,5 (1,2)	t (40)= -0,131; 0,896	3,4 (1,3) 0,06
	Consumo perjudicial	t (31)= -0,356; 0,724	4,59 (1,5)	t (44)= -2,59; 0,013	5,2 (2,2) -0,04
	Síntomas de dependencia	t (31)= 0,000; 1,00	3,9 (1,4)	t (44)= -2,90; 0,006	4 (1,5) -0,34

Leyenda: d = Valor del tamaño de efecto, gl = grados de libertad, M = Media, SD = Desviación (Postest)

Fuente: Resultados. Prueba t para muestras relacionadas.

En cuanto a la evaluación inicial de los diferentes indicadores del consumo de alcohol, en el análisis de las medias se muestra una situación más desfavorable para el grupo cuasi-experimental en los indicadores que explora el AUDIT. Al analizar las medias de estos mismos indicadores después de finalizada la intervención, se aprecia una mejoría en el grupo cuasi-experimental y una peor situación para el grupo cuasi-control, estas diferencias no son significativas entre los grupos ([Tabla 2](#)) pero sí lo son en cuanto a los cambios producidos en los indicadores al finalizar la estrategia ([Tabla 3](#)). En este sentido, en el caso del subgrupo cuasi-experimental se destaca una disminución del consumo de riesgo de alcohol y un incremento de indicadores de consumo perjudicial en el grupo cuasi-control.

La evaluación de seguimiento de los resultados de la estrategia se realizó dos meses después de finalizada la intervención. Los principales resultados se muestran en la [tabla 4](#), información que se complementa a partir del análisis de las verbalizaciones de los estudiantes en los grupos focales.

Tabla 4. Resultados de la evaluación de seguimiento

Variables	Evaluaciones						Dif. Sig. intra-grupo (G-CE)	d		
	Grupo Cuasi-experimental			Grupo Cuasi-control						
	Inicial	Final	Seguimiento	Inicial	Final	Seguimiento				
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)				
Informativa-valorativa*	45,9 (6,3)	46,8 (3,8)	53,0 (2,1)	40,0 (3,6)	42,3 (8,9)	47,0 (8,1)	t (18) = -4,6; 0,00**	1,05		
Motivacional-conductual	82,6 (14,1)	87,8 (10,8)	86,8 (10,6)	83,9 (13,9)	83,5 (16,4)	79,5 (19,4)	t (18) = -2,1; 0,05**	0,48		
Protección	100,9 (14,7)	107,6 (13,4)	108,4 (12,9)	107,7 (12,8)	104,6 (20,1)	103,4 (16,1)	t (18) = -2,4; 0,026***	0,35		
Riesgo	32,4 (6,3)	31,9 (7,0)	31,5 (5,8)	34,6 (5,7)	35,7 (6,5)	31,6 (6,0)		-		
Consumo de riesgo	4 (1,7)	3,4 (1,0)	3,2 (1,1)	3,0 (1,1)	3,3 (1,0)	3,2 (1,1)		0,02		
Consumo perjudicial	4,6 (1,2)	4,7 (1,4)	4,2 (0,3)	4,2 (0,5)	4,7 (1,4)	4,4 (1,0)		0,00		
Síntomas de dependencia	3,9 (1,3)	4,0 (1,2)	3,2 (0,9)	3,2 (0,9)	3,6 (1,1)	3,2 (0,6)		-0,28		
								0,00		

Leyenda: *= Diferencias significativas entre el grupo cuasiexperimental y cuasicontrol [t (35)=2,75; 0,000],

** diferencias significativas entre las medias de la evaluación final y la evaluación de seguimiento,

*** diferencias significativas entre las medias de la evaluación inicial y la de seguimiento

El componente informativo-valorativo de la percepción de riesgo mostró diferencias entre ambos grupos con un tamaño de efecto grande, de igual forma se obtiene un tamaño de efecto mediano respecto a los cambios generados en el componente motivacional-conductual, lo que muestra como tendencia una mejor adecuación en las diferentes evaluaciones. Los estudiantes reconocen la importancia de los conocimientos adquiridos, la motivación hacia el cambio y su concreción en el plano conductual. Resulta importante destacar que dos meses después de finalizada la intervención se aprecia una actitud más responsable respecto al consumo de alcohol y una tendencia a la disminución de su consumo en el grupo cuasi-experimental, como lo expresara alguno de los sujetos de estudio: "Hemos reducido nuestro nivel de consumo... tomamos con mayor responsabilidad, nos conocemos mejor".

Se pudo identificar en los participantes aprendizajes vinculados a un mayor autoconocimiento para el cambio, la importancia del desarrollo de habilidades para la vida que pueden convertirse en factores de protección ante situaciones de consumo: "Sabemos cómo combatir esta adicción desde el punto de vista psicológico. Conocemos los daños que provoca, no solo a la salud, sino a otros como la familia, sus causas y cómo prevenirlo".

Se muestran alternativas saludables desarrolladas por los estudiantes después de terminada la estrategia, dentro de las que se destaca la práctica de ejercicios. Se reitera la importancia de aconsejar a otros compañeros y la importancia de que se continúe desarrollando la experiencia.

DISCUSIÓN

Los resultados de la evaluación realizada permitieron constatar que se favoreció en los estudiantes universitarios el desarrollo de factores de protección que contribuyen al desarrollo de la autoconciencia y a la autoeducación para una mejor regulación interna ante situaciones relacionadas con el consumo de alcohol. Esto estimula la formación de habilidades para la vida, uno de los componentes que ha mostrado resultados positivos en los últimos años. ^(22,23) En este sentido, la estrategia psicoeducativa resultó una alternativa efectiva teniendo en cuenta las características del contexto universitario.

Los resultados evidenciaron la adecuación de la percepción de riesgo, especialmente en el componente motivacional-conductual, a partir de una mayor disposición a disminuir el consumo y conductas de riesgo asociada a este, lo que se puede contrastar a partir de la evaluación de seguimiento. Asimismo, se evidencia la búsqueda de alternativas más saludables unida a un mayor reconocimiento de los riesgos que implica el consumo de alcohol para los diferentes ámbitos de la vida. Al respecto, es necesario tener en cuenta que los jóvenes universitarios que participaron en la investigación poseían conocimientos generales sobre los daños que ocasiona el consumo de alcohol, siendo el componente informativo el más trabajado tradicionalmente en las intervenciones preventivas⁽²⁴⁾ y el que menos resultados favorables ha demostrado tener al utilizarse de forma exclusiva. ^(22,25)

En correspondencia con ello, en la concepción lógico-metodológica seguida en la estrategia se privilegió el trabajo con el componente motivacional-conductual, sin dejar de ofrecer informaciones ni de estimular la reflexión en las diferentes actividades. La evaluación de seguimiento constituyó un momento de expresión del estrecho vínculo entre estos componentes, donde se evidencian resultados favorables, no solo en la adecuación de la percepción de riesgo, sino en el control del consumo de alcohol en estos estudiantes.

En sentido general, la integración de los resultados obtenidos permitió corroborar la efectividad de la estrategia psicoeducativa para la adecuación de la percepción de riesgo respecto al consumo de alcohol en estudiantes universitarios; en tanto logra que los estudiantes reconozcan los riesgos que implica el consumo de alcohol y se favorezca la conformación de los mecanismos de autorregulación que generan comportamientos de evitación y rechazo. De igual forma, se estimula el desarrollo de conductas saludables.

Agradecimientos

A los estudiantes que participaron en la investigación y a los profesores principales y profesores guías de los grupos de Ingeniería Automática, Ingeniería Agrícola e Ingeniería Mecánica de primer año de la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fabelo JR, Iglesias S, Cabrera R, Maldonado MT. Consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de ciencias de la salud en Cuba y México. MEDICC Rev. 2013;15(4):1-7.
2. Fernández-Castillo E, Molerio O, Sánchez D, Rodríguez Y, Grau R. Desarrollo y análisis de confiabilidad del Cuestionario para la evaluación de percepción de riesgo sobre el consumo de alcohol en estudiantes universitarios cubanos. Psychol Av la Discip. 2016;10(2):13-25.
3. Gárciga O, Surí C, Rodríguez R. Consumo de drogas legales y estilo de vida en estudiantes de medicina. Rev Cuba Salud Pública. 2015;41(1):4-17.
4. Sellés PM, Tomás MTC, Costa JAG, Mahía FC. Predictores del consumo semanal de alcohol y sus consecuencias asociadas en universitarios consumidores intensivos de alcohol. Adicciones [Internet]. 2015;27(2):119-31. Acceso: 02/10/2015. Disponible en: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/700>
5. Fernández-Castillo E, Molerio O, Fabelo JR, Sánchez-Hernández D, Cruz A, Grau R. Consumo de tabaco y alcohol en estudiantes universitarios cubanos. Rev Hosp Psiquiátrico La Habana. 2016;16(1).
6. Fernández-Castillo E. Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; 2017.
7. Cuba, Ministerio de Educación Superior. Programa nacional de lucha contra el uso indebido de drogas; 2014.
8. Becoña E. Bases teóricas para la prevención de la drogodependencia. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas; 1999.
9. Duarte ERL, Molerio O, Fernández-Castillo E. Programa psicoeducativo dirigido a fomentar la percepción de riesgo en estudiantes que presentan un consumo riesgoso de alcohol, de primer año de las carreras de Ingeniería, de la Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas. Santa Clara: Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas; 2016.
10. Ranero E, Fernández-Castillo E. Bases metodológicas para potenciar la percepción de riesgo sobre el consumo de drogas en estudiantes universitarios. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; 2016.
11. Ubalde A, Fernández-Castillo E. Bases teóricas-metodológicas para el estudio de la percepción de riesgo respecto al consumo de drogas. Santa Clara: Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; 2016.
12. APA. Guidelines for Prevention in Psychology. Am Psychol. 2014;69(3):285-96.
13. Gázquez Pertusa M, García del Castillo JA, Espada JP. Características de los programas eficaces para la prevención escolar del consumo de drogas. Heal Addict. 2009;9(2):185-208.

14. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill; 2010.
15. Shaughnessy, J., Zechmeister, E. Research methods in psychology. New York: Alfred A. Knopf; 1985.
16. Fernández-Castillo E, Sánchez-Hernández D, Molerio O, López L, Rodríguez Y. Factores relacionados con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. En: VII Convención Internacional de Psicología Hominis. La Habana: Sociedad Cubana de Psicología; 2016.
17. Fernández-Castillo E. Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Manual de Aplicación. Santa Clara; 2017.
18. Fernández-Castillo E, Molerio O, Herrera L., Grau R. Validez y confiabilidad del cuestionario para evaluar factores protectores de la salud mental en estudiantes universitarios. Actual en Psicol; 2017.
19. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol. Audit. OMS; 2001.
20. Hamui-Sutton A, Varela-Ruiz M. La técnica de grupos focales. Investigación en Educación Médica. 2013;2(5):55-60. Acceso: 02/10/2015. Disponible en: [http://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72683-8](http://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72683-8)
21. Morales-Vallejo P. El tamaño del efecto (effect size): análisis complementarios al contraste de medias. Guatemala; 2012.
22. Conley CS, Durlak JA, Kirsch AC. A Meta-analysis of Universal Mental Health Prevention Programs for Higher Education Students. Prev Sci. 2015;16: 487-507.
23. Jiménez AM, Manzano AP, Arenas JZ. Young People, Drugs, Prevention, and ICTs. Procedia - Soc Behav Sci [Internet]. 2014;132:398-404. Acceso: 14/06/2015. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814032388>
24. García del Castillo JA, López-Sánchez C, García del Castillo-López, A., Dias P. Análisis de la información en la prevención del consumo de drogas y otras adicciones. Heal Addict. 2014;1:5-74.
25. Becoña E. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2002.

Anexo. Protocolo de consentimiento informado

Yo _____ he sido informado sobre las características del estudio que se encuentra desarrollando el Centro de Bienestar Universitario adscrito a la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. He sido informado que la investigación se orienta al desarrollo de una *Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios*. He sido invitado a participar en dicha investigación, para lo cual tengo conocimiento de que deberé contestar una serie de cuestionarios, garantizándose la confidencialidad de mis respuestas. También he sido informado que los investigadores entrarán en contacto conmigo después de concluida la intervención para una nueva evaluación. De igual manera, se me ha explicado que tengo el derecho de no continuar en la investigación si así fuese mi voluntad. Adicionalmente, se me ha informado que los investigadores podrán emplear los resultados derivados del estudio para su publicación, siempre y cuando no se revelen indicios de mi identidad bajo ningún concepto. En caso de dudas adicionales se me ha ofrecido el número de teléfono 42224698 (CBU/UCLV) para realizar las consultas o verificar la identidad de los investigadores y los objetivos del estudio.

Firma del participante Firma del investigador

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.