

# Consejo breve a universitarios que consumen alcohol en exceso: resultados iniciales

## *Brief counseling to university students who abuse alcohol: Preliminary results*

Martha Leticia Salazar Garza<sup>1</sup>, José Luis Pérez Castro,  
Omaida Paola Avila Hernández y Ma. de los Ángeles Vacio Muro

### RESUMEN

El abuso del alcohol entre los jóvenes universitarios es uno de los principales comportamientos de riesgo encontrados en este grupo, asociado con la presencia de problemas a corto y largo plazo, por lo que se implementó una sesión de consejo breve, consistente en retroalimentar a los estudiantes sobre sus patrones de consumo, consecuencias negativas y expectativas positivas asociadas, así como en establecer una meta de consumo y desarrollar estrategias que apoyaran al cambio del consumo. El objetivo de este trabajo fue evaluar su impacto en una muestra de veinte jóvenes universitarios consumidores de alcohol mediante un diseño de caso único. Los resultados mostraron una disminución significativa en trece de los estudiantes respecto a la cantidad y frecuencia de consumo, las consecuencias negativas asociadas, un incremento en los porcentajes de autoeficacia situacional en tres situaciones de consumo (emociones agradables, conflictos con otros y momentos agradables con otros), además de la validación social de la intervención. Sin embargo, los análisis revelaron el mantenimiento de las expectativas positivas. Se concluye que la sesión de consejo breve representa una herramienta posiblemente efectiva para el trabajo con estudiantes universitarios que abusan de su consumo de alcohol. Se sugiere analizar la forma de trabajar con las expectativas positivas asociadas al consumo de alcohol, así como llevar a cabo estudios futuros en los que se evalúe la efectividad del consejo breve con base en el nivel del riesgo de los estudiantes y en comparación con un grupo control.

**Palabras clave:** Estudiantes; Universitarios; Alcohol; Abuso; Consejo breve.

### ABSTRACT

*Alcohol abuse among university students involves major risky behaviors since it is associated with problems in both the short and long run. The present study conducted a brief counseling session consisting of feedback to students on their patterns of consumption, the negative consequences associated with them, in contrast to their positive expectations, and established a consumption target and helped develop strategies to support the expected change in consumption. The aim of the study was to assess the effects on a group of twenty university alcohol abusing students through a single-case design. Results showed a significant decrease in 13 of the students on the amount and frequency of consumption, the negative consequences associated with it, and an increase in the percentage of situational self-efficacy related to three consumption components. These included pleasant emotions, conflict with others and pleasant moments with others as well as social validation of the intervention. The analysis revealed, however, that positive expectations were maintained. It is concluded that brief counseling session may represent an effective tool for working with students who abuse alcohol. Nevertheless, further studies should address working with the positive expectations associated with alcohol consumption as well as assessing the effectiveness of brief advice based on various risk levels and the addition of control groups.*

**Key words:** Students; University; Alcohol; Abuse; Brief advice.

---

<sup>1</sup> Universidad Autónoma de Aguascalientes, Av. Universidad 930, 20131, tel. (449)910-84-91, correo electrónico: mlsalazar@correo.uaa.mx. Artículo recibido el 2 de febrero y aceptado el 23 de octubre de 2011.

Las intervenciones breves derivadas del enfoque conductual han mostrado resultados efectivos para disminuir o eliminar el consumo excesivo de diferentes sustancias. Dichas intervenciones se definen como los esfuerzos dirigidos a la detección y atención temprana de individuos que abusan y de las consecuencias negativas asociadas al consumo de las sustancias (Aylla y Echeverría, 1998). Sus propósitos principales son incrementar la motivación para el cambio en el consumo de alcohol, aumentar en quienes abusan la percepción de las consecuencias negativas asociadas con su consumo y de su autoeficacia para cambiar su estilo de vida y enfrentar las situaciones de riesgo, así como involucrarlos en la planeación e instrumentación de metas para el cambio de sus patrones de consumo (Zweben y Fleming, 1999).

La característica principal de las intervenciones breves es su tiempo de duración, el cual incluye una fase de evaluación, un asesoramiento breve y seguimiento (Rodríguez-Martos, 2002). Entre los tipos de intervención breve más empleados se encuentran el consejo breve en una sola sesión (Babor y Grant, 1991; Marlatt, 1999; Marlatt, Baer, Kivlahan y cols., 1998), que se conceptualiza como una sesión de 60 minutos (acompañada de una evaluación inicial), durante la cual se brinda información acerca de los efectos a corto y largo plazo del consumo de acuerdo al tipo de sustancia consumida, se analizan los factores personales de riesgo y los de protección, se revisan estrategias cognitivas y conductuales que apoyen el cambio, y se emplean estrategias que incrementan la disposición hacia el cambio (Miller y Rollnick, 2002).

Las intervenciones breves de una sola sesión inicialmente se emplearon por dos razones: 1) para que los consumidores de sustancias iniciaran un programa de tratamiento para sus conductas adictivas, y 2) para evitar la deserción de quienes asistían al tratamiento. Actualmente, también pueden ser una herramienta para el tratamiento del consumo de alcohol en grupos de adultos de la población general, adolescentes escolares y jóvenes universitarios.

En relación al consumo de alcohol en México, algunas investigaciones han reportado un número elevado de consumidores universitarios y una cifra que va en ascenso en los años recientes (Díaz, Díaz, Hernández y cols., 2008; Mora-Ríos, Natera

y Juárez, 2005; Quiroga, Mata, Zepeda y cols., 2003; Salazar, Ávila, Pérez y Martínez, 2010). Aunado a estos datos, las encuestas realizadas entre la población general muestran que el grupo de individuos con mayores niveles de consumo de alcohol se encuentra entre los 18 y 29 años de edad (Consejo Nacional contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría, Instituto Nacional de Salud Pública y Fundación "Gonzalo Río Arronte", 2008), momento que coincide con el trayecto por la universidad.

Al respecto, los estudios realizados con estudiantes de nivel superior en diferentes países han mostrado que el consejo breve puede ser tan efectivo como las intervenciones breves de varias sesiones en la disminución de las tasas de consumo de alcohol. Tienen asimismo mayores efectos que las intervenciones breves en las que solo se entrega a los estudiantes un reporte por escrito (LaBrie, Thompson, Huchting, Lac y Buckley, 2007). Los individuos que reciben esta modalidad de intervención reportan un aumento de días de abstinencia, un decremento en los niveles de alcohol en sangre y una disminución significativa de las consecuencias negativas del consumo en periodos largos de seguimiento y en comparación con un grupo control (Borsari y Carey, 2000; Marlatt y cols., 1998; White, Mun, Pugh y Morgan, 2007).

En México, el consejo breve ha sido evaluado en adultos de la población general (Campillo, Díaz, Romero, Cerrad y Villatoro, 1992) y en adolescentes urbanos y rurales consumidores de alcohol (Martínez, Pedroza, Vacio, Jiménez y Salazar, 2008). Los resultados de estos estudios durante la fase de seguimiento reportan una disminución de las tasas de consumo y de los problemas relacionados, un aumento en la autoeficacia percibida por los individuos para controlar su consumo en algunas de sus principales situaciones de riesgo, y la validación social de la intervención. También se cuenta con algunos estudios realizados con estudiantes universitarios (Quiroga, Medina-Mora y Aparicio, 2007), en los que se ha hallado una disminución en la cantidad de consumo por ocasión y por semana, así como en el número de problemas relacionados durante el seguimiento a los doce meses.

Debido a lo anterior, el Cuerpo Académico Investigación en Comportamientos Adictivos de

la Universidad Autónoma de Aguascalientes desarrolló una modalidad de consejo breve para jóvenes universitarios (Salazar, Flores, Martínez y Tavares, 2008), la cual se construyó a partir del trabajo realizado por Carreño, Berenzon, Medina-Mora, Ortiz y Juárez (2006) con adultos consumidores excesivos de alcohol en México; por Martínez, Salazar, Ruiz, Barrientos y Ayala (2009) con adolescentes urbanos y rurales, y por Dimeff, Baer, Kivlahan y Marlatt (1999) con estudiantes universitarios en Estados Unidos.

En consecuencia, en este trabajo se reportan los resultados de la aplicación de una modalidad de consejo breve con estudiantes universitarios mediante el análisis del patrón de consumo, el número de problemas relacionados, la autoeficacia situacional, las expectativas asociadas al consumo y la ocurrencia de recaídas durante la fase de seguimiento.

## MÉTODO

### Participantes

Participaron 20 universitarios. La muestra fue no probabilística e incluyó sujetos voluntarios que cumplieron con los siguientes criterios: *a)* reportar consumos de alcohol durante los últimos seis meses con niveles de riesgo moderado, alto o muy alto de acuerdo al sexo<sup>2</sup>, según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2000), *b)* reportar problemas asociados al consumo de alcohol sin presentar síntomas de dependencia, *c)* reportar una puntuación de 8 o más puntos en el Test de Identificación de los Trastornos del Uso de Alcohol [AUDIT] (Medina-Mora, Carreño y De la Fuente, 2008), *d)* ser estudiante y *e)* tener entre 18 y 30 años. Al efecto, se utilizó un diseño de caso único con veinte réplicas y seguimiento a los seis meses.

<sup>2</sup> El riesgo moderado para los hombres es un consumo de cinco a seis tragos estándar, y para las mujeres de tres a cuatro; el consumo de alto riesgo para los hombres es de siete a diez copas y para las mujeres de cinco a seis; el consumo de alcohol de muy alto riesgo para los hombres es de once tragos en adelante y para las mujeres de siete.

### Instrumentos

*Línea base retrospectiva* (Sobell, Sobell, Klajner, Pavan y Baisan, 1986). Es este un calendario que tiene como fin registrar los días de consumo y la cantidad consumida, según la medida de trago estándar de los tres meses previos a la evaluación. La confiabilidad y validez de este instrumento ha sido establecido en poblaciones de adultos y adolescentes usuarios de alcohol y de drogas ilegales.

*Cuestionario de Confianza Situacional, versión breve* (Echeverría y Ayala, 1997). Tiene el objetivo de medir el concepto de autoeficacia con relación a la percepción del usuario sobre su habilidad para enfrentar de manera efectiva diferentes situaciones de consumo. Este cuestionario tiene una consistencia interna de 0.977, medida a partir del alfa de Cronbach.

*Cuestionario de Expectativas Relacionadas con el Consumo de Alcohol* (AEQ) (Mora-Ríos, Natera, Villatoro y Villalvazo, 2000). Su objetivo es medir las creencias positivas que el joven tiene respecto al consumo de alcohol. Se integra mediante ocho dimensiones, con una consistencia interna de .93.

*Inventario sobre las Consecuencias de Uso del Alcohol* (DRINC-2R) (Chávez, López y Gallegos, 1997). Tiene como propósito medir las consecuencias positivas y negativas del uso de alcohol en diferentes situaciones. La validación de este instrumento se obtuvo mediante jueces con un acuerdo de 100%.

*Cuestionario de Validación Social* (Martínez y cols., 2009). Su finalidad es medir la satisfacción del usuario en relación con el programa, los materiales, los procedimientos empleados para lograr el cambio en el patrón de consumo y las metas alcanzadas a partir del tratamiento. Su validación se obtuvo mediante jueces con acuerdo de 100%.

Los primeros cuatro instrumentos se aplicaron en la evaluación inicial y el seguimiento, en tanto que el último solamente en la fase de seguimiento.

## Procedimiento

El estudio se realizó en cuatro fases: 1) *detección de casos* mediante sesiones grupales en las que se aplicó el AUDIT; 2) *evaluación*, durante la cual se aplicaron los instrumentos descritos de manera previa, firmándose un formato de consentimiento en el cual los participantes aceptaron las condiciones de la intervención; 3) *tratamiento*, donde se tuvo la sesión de consejo breve, la cual consistió en retroalimentar individualmente al estudiante sobre su consumo de alcohol mediante un folleto en el cual se describió el patrón de consumo, su nivel de riesgo, las consecuencias asociadas, las expectativas y mitos relacionados, así como las situaciones de riesgo, información que se revisó a fin de promover el cambio del patrón de consumo del universitario mediante el establecimiento de una meta de cambio y el desarrollo de estrategias que apoyaron el logro de la misma, y 4) *seguimiento*, en el que se evaluaron y midieron todas las variables consideradas en la evaluación y la validación social de la intervención. Es importante resaltar que el patrón de consumo se registró considerando los 180 días previos a la evaluación y los 180 días posteriores a la sesión de consejo breve. La aplicación de la intervención estuvo a cargo de estudiantes de los últimos semestres de la carrera de Psicología y Asesoría Psicopedagógica, así como de alumnos de posgrado previamente capacitados.

## Análisis de los datos

Se realizaron análisis descriptivos de las fases de evaluación y seguimiento para obtener el promedio grupal de tragos consumidos y días de abstinencia, el número total de tragos reportados por cada estudiante y el número de veces que reportaron un consumo mayor a lo establecido en su meta de tratamiento. Se hicieron pruebas *t* de Student para muestras relacionadas con la finalidad de analizar el patrón de consumo (cantidad y frecuencia) y las expectativas de los estudiantes antes y después de la sesión de consejo breve. También se utilizó la prueba de Wilcoxon para comparar la confianza situacional antes y después de la in-

tervención. Por último, se llevaron a cabo análisis descriptivos de los datos del Cuestionario de Validación Social.

## RESULTADOS

La edad promedio de los usuarios (16 hombres y 4 mujeres) fue de 20 años (DE = 1.6). El promedio de la edad de inicio del consumo fue a los 15 años (DE = 2.13) y el promedio de consumo de cuatro años (DE = 1.87).

En lo que se refiere a las cantidades de consumo en la evaluación inicial, los participantes alcanzaron un promedio grupal de 222 tragos estándar (DE = 155.38), y durante el seguimiento de 65 copas estándar (DE = 53.84). El análisis con la prueba *t* de Student para muestras relacionadas arrojó un cambio estadístico significativo ( $t [19] = 4.900, p \leq .001$ ); es decir, los participantes disminuyeron sus tasas de consumo de la línea base a la fase de seguimiento. Sin embargo, el análisis individual de los participantes mostró que solo trece de ellos se mantuvieron en el cambio o no tuvieron recaídas durante el seguimiento. La recaída se consideró como la ingesta de alcohol que superaba la meta de consumo de tragos estándar propuesta por el estudiante durante la fase de intervención; por lo tanto, el estudiante lograba su meta de tratamiento cuando el número de recaídas era inferior a 30% de los consumos de alcohol durante los seguimientos, en relación con los consumos en la línea base. Por ejemplo, si un estudiante había bebido en treinta ocasiones durante la línea base, y de estas en doce bebió en exceso con un promedio de siete tragos estándar, en un rango de cinco a diez tragos estándar, y durante el consejo breve propuso como meta de tratamiento tomar solo tres tragos estándar por ocasión de consumo, se esperaría que durante el seguimiento solo reportara cuatro ocasiones en que superara su meta. En la Tabla 1 se puede observar para cada participante la meta establecida en el consejo breve y el número de ocasiones que bebieron por encima de su meta establecida durante la sesión de consejo breve, tanto en la fase de evaluación como de seguimiento.

**Tabla 1.** Análisis individual de la recaída en los veinte participantes.

Sujetos	Meta establecida	Ocasiones en que se bebió por encima de la meta en evaluación	Ocasiones en que consumió más de su meta en seguimiento
1	Tres tragos	12	0*
2	Dos tragos	13	7
3	Cuatro tragos	64	3*
4	Tres tragos	16	2*
5	Tres tragos	20	5*
6	Tres tragos	18	1*
7	Cuatro tragos	14	6
8	Cinco tragos	29	15
9	Tres tragos	18	4*
10	Dos tragos	14	4*
11	Tres tragos	37	1*
12	Tres tragos	37	4*
13	Tres tragos	51	6*
14	Cinco tragos	27	4*
15	Tres tragos	18	3*
16	Dos tragos	9	8
17	Tres tragos	7	1*
18	Ocho tragos	16	10
19	Tres tragos	8	4
20	Un trago	4	4

\*Participantes que se mantuvieron en el cambio o no recayeron durante el seguimiento.

Con base en los resultados previos, se decidió continuar con el análisis de la información separando a los estudiantes en dos grupos: los que mantuvieron su cambio y los que no lo hicieron. Respecto a los trece estudiantes que mantuvieron su cambio en la fase de seguimiento, el análisis de las cantidades de consumo arrojó un promedio grupal de 265 tragos (DE = 154.29) en la fase de evaluación y de 54 (DE = 45.04) durante el seguimiento, siendo esta disminución estadísticamente significativa ( $t [12] = 5.327, p \leq 0.001$ ). Por su parte, los siete estudiantes que recayeron durante el seguimiento tuvieron un promedio grupal de 142 tragos (DE = 131.35) en la evaluación y de 86 (DE = 65.82) en el seguimiento, sin que tal cambio fuese estadísticamente significativo ( $t [12] = 1.805, p \geq 0.05$ ).

En cuanto al promedio de días de consumo, el grupo de los trece estudiantes que se mantuvie-

ron en el seguimiento obtuvo un promedio de 34 días en la fase de evaluación (DE = 17.64) y de 12 días en la fase de seguimiento (DE = 12.97), siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $t [12] = 5.213, p < 0.001$ ), mientras que en el grupo de los siete estudiantes que recayeron durante la fase de seguimiento el promedio de días que reportaron haber consumido alcohol en la fase de evaluación fue de 21 días (DE = 16.03) y de 11 días en la fase de seguimiento (DE = 4.29), sin ser estadísticamente significativa esta diferencia ( $t [6] = 1.965, p \geq 0.05$ ).

Por otra parte, el análisis de las consecuencias negativas asociadas al consumo mostró que los participantes que no recayeron en el seguimiento tuvieron un promedio de 13 consecuencias relacionadas en la fase de evaluación (DE = 7.66) y de 7 en la de seguimiento (DE = 8.24), siendo esta disminución estadísticamente significativa

( $t [12] = 2.290, p < 0.05$ ). El grupo de los que recayeron alcanzó en la evaluación un promedio de 11 consecuencias relacionadas ( $DE = 5.66$ ) y de 10 en el seguimiento ( $DE = 8.22$ ), sin ser este un cambio estadísticamente significativo ( $t [6] = .412,$

$p \geq 0.05$ ). En la Tabla 2 se pueden observar las medias y desviaciones estándar para cada una de las categorías que evalúa el Inventario sobre las Consecuencias del Uso del Alcohol.

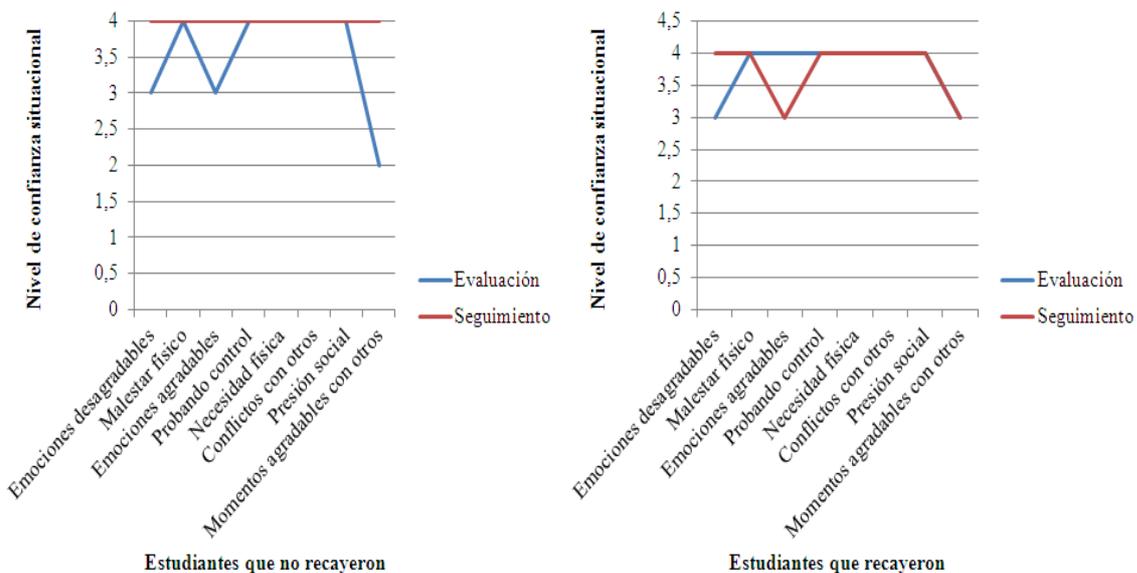
**Tabla 2.** Promedios de las consecuencias negativas asociadas al consumo por categoría en las fases de evaluación y seguimiento en los dos grupos de estudiantes.

Categorías consecuencias	Estudiantes que no recayeron		Estudiantes que recayeron	
	Evaluación M (DE)	Seguimiento M (DE)	Evaluación M (DE)	Seguimiento M (DE)
Emociones desagradables	2.46 (2.02)	1.07 (1.32)	2.42 (2.37)	3.00 (2.23)
Familiares	1.38 (.86)	.46 (.77)	.71 (.95)	.42 (.53)
Física/salud	5.23 (2.52)	3.46 (3.25)	4.71 (1.60)	3.14 (2.19)
Laborales/escolares	.53 (.77)	.15 (.55)	.28 (.48)	.14 (.37)
Sociales	3.53 (3.25)	1.92 (3.49)	3.00 (2.70)	2.85 (4.29)

Respecto a cada una de las ocho situaciones de consumo que evalúa el Cuestionario de Confianza Situacional, las respuestas de los estudiantes se clasificaron en cuatro categorías de manera ordinal, las cuales indican la confianza de los estudiantes para resistir el consumo en cada una de las situaciones evaluadas: confianza baja, confianza moderada baja, confianza moderada alta y confianza alta. Al respecto, el análisis con la prueba de Wilcoxon mostró un efecto significativo en los estudiantes que mantuvieron un cambio en la fase de seguimiento en las categorías de emociones agradables ( $t [n = 13] = -2.804, p \leq 0.01$ ), conflic-

tos con otros ( $t [n = 13] = -2.271, p < 0.05$ ) y momentos agradables con otros ( $t [n = 13] = -2.859, p \leq 0.01$ ). Las cinco situaciones restantes no alcanzaron cambios estadísticos significativos, aunque de manera grupal se observó un incremento en el número de estudiantes que reportaron sentirse más seguros para controlar su consumo en dichas situaciones. En el grupo de los siete estudiantes que recayeron en seguimiento no hubo cambios estadísticos significativos en ninguna de las ocho categorías, aunque se observó que algunos estudiantes reportaron sentirse más seguros de controlar su consumo durante el seguimiento (Figura 1).

**Figura 1.** Nivel de auto-eficacia de los estudiantes para controlar su consumo en ocho situaciones de consumo.



Para el análisis sobre las expectativas que favorecen el consumo excesivo de alcohol se empleó la prueba *t* de Student para muestras relacionadas, ajustando el nivel de significancia en cada escala del Cuestionario de Expectativas Relacionadas con

el Consumo de Alcohol al .005 mediante el método de Bonferroni (Clark-Carter, 2002). De esta manera, en ninguno de los grupos de estudiantes se encontraron cambios estadísticos significativos (Tabla 3).

**Tabla 3.** Expectativas asociadas al consumo en fase de evaluación y seguimiento en los dos grupos de estudiantes.

Categorías expectativas	Estudiantes que no recayeron				Estudiantes que recayeron			
	Evaluación M (DE)	Seguimiento M (DE)	gl	<i>t</i>	Evaluación M (DE)	Seguimiento M (DE)	gl	<i>t</i>
Interacción social	12.76 (2.16)	15.53 (2.84)	12	3.235	14.00 (2.51)	12.42 (6.05)	6	.543
Expresión verbal	7.46 (2.10)	8.69 (1.75)	12	2.484	7.42 (1.81)	7.14 (3.43)	6	.163
Desinhibición	7.92 (1.70)	8.84 (1.46)	12	2.073	7.71 (1.49)	7.28 (3.49)	6	.258
Incremento de la sexualidad	16.46 (2.43)	18.30 (6.44)	12	1.118	16.57 (.97)	14.57 (6.47)	6	.780
Reducción de la tensión psicológica	9.23 (2.08)	11.38 (6.00)	12	1.329	9.57 (1.98)	8.14 (4.05)	6	.884
Reducción de la tensión física	6.30 (1.31)	8.38 (6.02)	12	1.235	6.85 (1.34)	5.57 (2.76)	6	1.140
Agresividad y sentimientos de poder	18.00 (2.41)	20.23 (6.37)	12	1.425	18.14 (1.34)	15.14 (7.01)	6	1.045
Cambios psicofisiológicos	6.00 (2.85)	5.15 (1.06)	12	.991	4.85 (.89)	4.85 (2.19)	6	.000

Finalmente, con base en el Cuestionario de Validación Social se obtuvieron los porcentajes de acuerdo y desacuerdo de los estudiantes en diferentes indicadores de satisfacción con la intervención (Tabla 4). Como se puede observar, la mayoría de los

estudiantes en ambos grupos validaron las metas, tiempo de aplicación y materiales empleados en la intervención, si bien hubo una mayor variabilidad en las respuestas de los estudiantes del grupo que no recayó.

**Tabla 4.** Porcentajes de respuesta al Cuestionario de Validación Social de la intervención.

Indicadores	Estudiantes que no recayeron				Estudiantes que recayeron			
	Opciones de respuesta				Opciones de respuesta			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Es una herramienta para resolver el problema de alcohol.	30%	46%	15%	8%	57%	43%	-	-
El tiempo en que se aplica es apropiado.	31%	46%	8%	15%	43%	27%	14%	14%
Los materiales me gustaron.	39%	46%	-	15%	43%	43%	14%	-
Los materiales fueron interesantes y fáciles de comprender.	46%	23%	8%	23%	43%	58%	-	-
Me permitió un cambio en mi consumo.	31%	46%	15%	8%	29%	57%	14%	-
Se la recomendaría a un amigo.	39%	39%	15%	8%	57%	29%	14%	-

1 = Muy de acuerdo, 2 = De acuerdo, 3 = Indeciso, 4 = En desacuerdo.

## DISCUSIÓN

Al igual que ha ocurrido con poblaciones de adultos bebedores, adolescentes consumidores de alcohol (Campillo y cols., 1992; Martínez y cols., 2008) y estudiantes universitarios de México y otros lugares (Baer y cols., 1995; Borsari y Carey, 2000; LaBrie y cols., 2007; Marlatt y cols., 1998; Quiroga y cols., 2007; White y cols., 2007), el consejo breve evaluado demostró su efectividad para disminuir el patrón de consumo de quienes participaron en este estudio. De manera general, hubo diferencias significativas en la cantidad y frecuencia de consumo obtenida en la fase de evaluación, en comparación con la fase de seguimiento, aunque no todos los participantes lograron mantener el cambio en esta última fase.

Entre los estudiantes que no recayeron durante la fase de seguimiento se observó una disminución significativa de consecuencias negativas asociadas al consumo al compararse las fases de evaluación y de seguimiento; de la misma manera hubo un incremento significativo en el nivel de autoeficacia en el manejo efectivo de las situaciones de consumo relacionadas con las categorías de emociones agradables, conflictos con otros y momentos agradables con otras personas. En el resto de las categorías de situaciones de consumo la diferencia no fue estadísticamente significativa.

En el caso de los participantes que tuvieron recaídas después del tratamiento, el número de consecuencias negativas asociadas al consumo se mantuvo prácticamente igual en la fase de seguimiento. Una característica a resaltar fue que en estos participantes el número de consecuencias negativas asociadas al consumo fue menor que en el grupo que no mostró recaídas en ambas fases, excepto en la categoría de emociones desagradables y sociales, que fueron mayores en la fase de seguimiento. Por otro lado, el nivel de autoeficacia percibida para el manejo de situaciones de consumo aumentó en la evaluación en el seguimiento, aunque no de manera significativa. Es posible que el hecho de que estos participantes hayan presentado un menor número de consecuencias asociadas al consumo de alcohol en la fase de evaluación favoreció el mantenimiento de su consumo excesivo y el incremento no significativo de su autoeficacia situacional, y que en consecuencia el nú-

mero de consecuencias negativas no haya disminuido en la fase de seguimiento.

Es de llamar la atención que, independientemente de si la meta de cambio lograba mantenerse en la fase de seguimiento o no, los participantes no mostraron cambios en las expectativas que favorecen el consumo, es decir, que los efectos atribuidos al consumo y que anticipan la experiencia de estar bebiendo (Mora y cols., 2000) no cambiaron después del tratamiento. Se esperaría que después de este los jóvenes atribuyeran menores efectos positivos al consumo de alcohol, ya que mantener expectativas positivas sobre tal consumo podría favorecer el que se aproximen más fácilmente a la emisión de esa conducta (Londoño, García, Valencia y Vinaccia, 2005; Mora-Ríos y cols., 2005). A diferencia de los resultados obtenidos en este trabajo, estudios realizados por investigadores de Estados Unidos (Lau-Barraco y Dunn, 2008), en que se ha evaluado el efecto de una sola sesión de intervención sobre las tasas de consumo y las expectativas positivas en estudiantes universitarios, han obtenido decrementos significativos durante el seguimiento en ambas variables, tanto en hombres como en mujeres, por lo que sería importante comparar ambas intervenciones a fin de encontrar las similitudes y diferencias en la manera de trabajar con dicha variable.

En la intervención que aquí se reporta, las expectativas de consumo se evalúan al inicio y se discuten con el estudiante en la sesión de consejo breve, llevándolo a que identifique en qué momentos y con qué cantidades obtiene los resultados esperados, y si solo mediante el consumo del alcohol le es posible obtener tales resultados; sin embargo, no se retoman durante el seguimiento. Lo anterior plantea la necesidad de revisar cómo se aborda el trabajo sobre esta variable a fin de mejorar la intervención y valorar su efecto sobre el mantenimiento del cambio de los participantes.

En lo que al Cuestionario de Validación Social se refiere, los participantes que tuvieron recaídas eligieron con mayor frecuencia la respuesta "muy de acuerdo" en los diferentes indicadores evaluados, en comparación con quienes no las tuvieron. Esto lleva a suponer cierta deseabilidad social en las respuestas de estos participantes, por lo que se sugirió para un segundo estudio la inclusión de un grupo control en lista de espera, y de la

misma manera se consideró el nivel de riesgo con base en las cantidades promedio de consumo de los estudiantes a fin de determinar para quiénes es más efectiva la intervención, si para los estudiantes universitarios que muestran un riesgo alto o muy alto

de tener problemas a corto o mediano plazo, o para quienes tienen un riesgo bajo o moderado, en comparación con otras intervenciones (Salazar, 2009).

## REFERENCIAS

- Ayala, H.E. y Echeverría, L. (1998). Una alternativa de intervención breve y temprana para bebedores problema en México. *Acta Comportamental*, 1, 71-93.
- Babor, T.F. y Grant, H. (1991). *Project on identification and management of alcohol related problems. Report on phase II: A randomized clinical trial of brief interventions in primary health care*. Geneva: World Health Organization.
- Baer, J.S., Kivlahan, D.R. y Marlatt, G.A. (1995). High-risk drinking across the transition from high school to college. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 19, 54-61.
- Borsari, B. y Carey, K.B. (2000). Effects of a brief motivational intervention with college student drinkers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 728-733.
- Campillo, C., Díaz, R., Romero, M., Cerrad, J. y Villatoro, J. (1992). Mexico City, México. En T. F. Babor y M. Grant (Eds.): *Programme on substance abuse. Project on identification and management of alcohol-related problems. Report on Phase II: A randomized clinical trial of brief interventions in primary health care*. WHO/PSA/91.5 (pp. 129-142). México: World Health Organization.
- Carreño, G., Berenzon, S., Medina-Mora, M., Ortiz, A. y Juárez, F. (2006). *Uso responsable bebidas alcohólicas. Como lograr abstinencia o beber en forma moderada. Una adaptación al contexto mexicano*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente.
- Chávez, R., López, V. y Gallegos, A. (Trad.) (1997). *Inventario sobre las consecuencias del uso de alcohol*. México: CASSA Research Divisions.
- Clark-Carter, D. (2002). *Investigación cuantitativa en psicología: Del diseño de experimentos al reporte de investigación*. México: Oxford University Press.
- Consejo Nacional contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría, Instituto Nacional de Salud Pública y Fundación "Gonzalo Río Arronte" (2008). *Encuesta Nacional de Adicciones 2008*. México: Consejo Nacional contra las Adicciones.
- Díaz M., A., Díaz M., L., Hernández Á., C., Narro R., J., Fernández V., H. y Solís, C. (2008). Prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Salud Mental*, 31, 271-282.
- Dimeff, L.A., Baer, J.S., Kivlahan, D.R. y Marlatt, G.A. (1999). *Brief alcohol screening and intervention for college students. A harm reduction approach*. New York: The Guilford Press.
- Echeverría S., L. y Ayala V., H. (1997). Cuestionario de Confianza Situacional, versión breve. En V. Ayala, L. Cárdenas, S. Echeverría y L. Gutiérrez (Eds.): *Manual de autoayuda para personas con problemas en su forma de beber*. México: Porrúa-UNAM.
- LaBrie, J.W., Thompson, A.D., Huchting, K., Lac, A. y Buckley, K. (2007). A group motivational interviewing intervention reduces drinking and alcohol-related negative consequences in adjudicated college woman. *Addictive Behaviors*, 32, 2549-2562.
- Lau-Barraco, C. y Dunn, N.E. (2008). Evaluation of a single-session expectancy challenge intervention to reduce alcohol use among college students. *Addictive Behaviors*, 22, 168-175.
- Londoño P., C., García H., W., Valencia L., S. y Vinaccia A., S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de Psicología*, 21, 259-267.
- Marlatt, G.A. (1999). *Effective relapse prevention and harm reduction therapy*. AABT Workshop Handout, February, 20.
- Marlatt, G.A., Baer, J.S., Kivlahan, D.R., Dimeff, L.A., Larimer, M.E., Quigley, L.A., Somers, J.M. y Williams, E. (1998). Screening and brief intervention for high-risk college student drinkers: Results from a 2-year follow-up assessment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 604-615.
- Martínez M., K., Pedroza C., F., Vacio M., M., Jiménez P., A. y Salazar G., M. (2008). Consejo breve para adolescentes escolares que abusan del alcohol. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 34, 247-264.
- Martínez M., K., Salazar G., M., Ruiz T., G., Barrientos C., V. y Ayala V., H. (2009). *Programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas. Manual del terapeuta (3ª ed.)*. México: CONADIC.

- Medina-Mora, E., Carreño, S. y De la Fuente, R. (1998). Experience with the alcohol use disorders identification test [AUDIT] in Mexico. *Recent Developments in Alcoholism*, 24, 383-396.
- Miller, W.R. y Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Guilford Press.
- Mora-Ríos, J., Natera, G. y Juárez, F. (2005). Expectativas relacionadas con el alcohol en la predicción del abuso en el consumo en jóvenes. *Salud Mental*, 8, 82-90.
- Mora-Ríos, J., Natera, G., Villatoro, J. y Villalvazo, R. (2000). Validez factorial del cuestionario expectativas hacia el alcohol (AEQ) en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual*, 8, 319-328.
- Organización Mundial de la Salud (2000). *Guía internacional para vigilar el consumo del alcohol y sus consecuencias sanitarias*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Quiroga A., H., Mata, A., Zepeda, H. y cols. (2003). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en estudiantes universitarios. En *Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas* (pp. 85-89). México: Secretaría de Salud.
- Quiroga A., H., Medina-Mora I., M.E. y Aparicio N., C. (2007). Desarrollo de un modelo cognitivo-conductual motivacional de atención escalonada para estudiantes universitarios con problemas de alcohol. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39, 563-577.
- Rodríguez-Martos, A. (2002). Efectividad de las técnicas de consejo breve. *Adicciones*, 14, 337-351.
- Salazar G., M. (2009). *Universitarios consumidores de alcohol en diferentes niveles de riesgo: Evaluación de intervenciones breves* (Proyecto de investigación presentado ante el PROMEP). Aguascalientes (México): Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Salazar G., M., Ávila H., O., Pérez C., J. y Martínez M., K. (2010). Detección temprana de jóvenes universitarios en riesgo por su consumo de alcohol. *Revista de Investigación y Ciencia*, 50, 40-46.
- Salazar G., M., Flores C., F., Martínez M., K. y Tavares R., M. (2008). *Consejo breve para jóvenes universitarios que consumen alcohol en exceso. Manual del terapeuta*. Manuscrito no publicado.
- Sobell, M.B., Sobell, L.C., Klajner, F., Pavan, D. y Baisan, E. (1986). The reliability of a time method of assessing normal drinker collage students. Recent drinking history: Utility for alcohol research. *Addictive Behaviors*, 11, 149-161.
- White, H.R., Mun, E.Y., Pugh, L. y Morgan, T.J. (2007). Long-term effects on brief substance use interventions for mandated college students: sleeper effects of an in-person personal feedback intervention. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 31, 1380-1391.
- Zweben, A. y Fleming, M.F. (1999). Brief interventions for alcohol and drug problems. En J. A. Tucker, D. M. Donovan y G. A. Marlatt (Eds.): *Changing addictive behavior*. New York: Guilford Press.