



## REVISIONES

### Intervenciones para disminuir el consumo de alcohol en adolescentes: una revisión sistemática

Interventions to reduce alcohol consumption in adolescents: a systematic review

Eva Kerena Hernández Martínez <sup>1</sup>

Ma. Gloria Calixto Olalde <sup>2</sup>

Alicia Álvarez Aguirre <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante de doctorado en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato. División de Ciencias de la Salud e Ingenierías. Campus Celaya-Salvatierra. Celaya, Guanajuato; México.

<sup>2</sup> Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesor de tiempo completo del Departamento de Enfermería clínica de la división de Ciencias de la Salud e Ingenierías del Campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato. México.

E-mail: [kerena\\_con\\_k@hotmail.com](mailto:kerena_con_k@hotmail.com)

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.284891>

Recibido: 28/02/2017

Aceptado: 15/04/2017

#### RESUMEN:

**Objetivo:** Sintetizar y valorar la evidencia científica disponible durante el período 2006-2016 respecto a las intervenciones que se han realizado para disminuir el consumo de alcohol en adolescentes.

**Materiales y métodos:** Se realizó búsqueda en EBSCO, PubMed, Science Direct, Scielo Redalyc y Google académico, delimitada a diez años, se incluyeron 61 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión. Se utilizaron descriptores DeCS y mesh, a partir del uso de palabras claves para la búsqueda de los estudios en español e inglés y los operadores booleanos AND y OR.

**Resultados:** El nivel de evidencia encontrado fue 2 (3%), 3 (3%), 4 (34.4%) y 5 (55.7%). El 8.1% de los ECA se apegaron al CONSORT, 60.6% de las intervenciones estuvieron dirigidas solo a adolescentes, el escenario de aplicación fue la escuela en un 59%, mientras que 34.4% recibió la intervención mediante elementos multimedia y/o internet, al 74.1% se le dio conocimientos generales acerca del consumo de alcohol, 18% mencionó haber realizado la intervención entre 2 y 20 sesiones, 31% dio seguimiento entre 1 y 8 meses después de entregar el tratamiento; 16.3% dio refuerzos y el 95% de los estudios arrojaron disminuir con sus intervenciones el consumo de alcohol en los adolescentes.

**Conclusiones:** Las intervenciones en adolescentes respecto al consumo de alcohol son complejas, por la etapa en la que se encuentra el sujeto de estudio. Analizar el panorama general de las intervenciones a través del tiempo permite evidenciar la evolución del abordaje a este fenómeno de interés para la ciencia.

:

**Palabras clave:** adolescentes; intervención; consumo de alcohol

#### ABSTRACT:

**Objective:** To synthesize and evaluate the scientific evidence available during the 2006-2016 period regarding interventions that have been made to reduce alcohol consumption among adolescents.

**Materials and methods:** a search was conducted in EBSCO, PubMed, Science Direct, Scielo Redalyc and Google academic, delineated to ten years, 61 articles were included that met the inclusion criteria. DeCS and mesh descriptors were used, using words keys for the search of the studies in Spanish and English and the boolean operators AND and OR.

**Results:** the level of evidence found was 2 (3%), 3 (3%), 4 (34.4%) and 5 (55.7%). 8.1% of the RCTs adhered to the CONSORT, 60.6% of the interventions were directed only to adolescents, the application scenario was 59% in school, while 34.4% received the intervention through multimedia elements and / or the Internet, at 74.1 % were given general knowledge about alcohol consumption, 18% mentioned having performed the intervention between 2 and 20 sessions, 31% followed up between 1 and 8 months after giving the treatment; 16.3% gave reinforcements and 95% of the studies showed decreased alcohol consumption among adolescents.

**Conclusions:** Interventions in adolescents regarding alcohol consumption are complex, due to the stage in which the study subject is. Analyzing the general panorama of the interventions over time allows to show the evolution of the approach to this phenomenon of interest for science.

**Keywords:** adolescents; intervention; alcohol consumption.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente, el consumo de bebidas alcohólicas es un hábito ampliamente extendido, culturalmente aceptado y normalizado en la sociedad en la que los adolescentes se están integrando por lo que consideran que la imitación de estos comportamientos sociales es apropiada. Las adicciones son un problemática íntimamente relacionada en la adolescencia. Por lo cual se constituye en una problemática de salud pública internacional. <sup>(1)</sup>

En 2012, el 5% de las muertes en el mundo de jóvenes entre 15 y 29 años de edad fueron atribuibles al consumo de alcohol. Globalmente, 140 millones de personas sufren de dependencia de alcohol. A nivel mundial, Europa es la región con el mayor consumo de alcohol per cápita, con algunos de sus países con tasas de consumo particularmente altas <sup>(2)</sup>.

En América Latina la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(3)</sup> en su informe anual de consumo de alcohol mundial del año 2014 indica que los principales consumidores son: Chile (9.6 litros) y Argentina (9.3 litros), México se encuentra en el décimo lugar al consumir 7.2 litros, lo cual está por arriba de la media internacional que es de 6.4 litros por año.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) <sup>(4)</sup> señala que en promedio, en el mundo cada persona de 15 años o mayor bebe anualmente cerca de 6,2 litros de alcohol puro.

El consumo de alcohol se establece en la adolescencia, y la edad de inicio es cada vez a menor edad, para posteriormente establecerse como una adicción en el individuo, por ello tratar este problema cuando tiene relativamente poco de haber iniciado aumenta la posibilidad de disminuir o bien evitar el consumo. <sup>(5-7)</sup>

El uso y abuso de alcohol entre los adolescentes preocupa cada vez más a diversos países, ya que reduce el autocontrol del individuo e incrementa de manera significativa los comportamientos de riesgo, como las relaciones sexuales no protegidas, por lo tanto embarazos no deseados y además de alto riesgo. Es una de las principales causas de lesiones, como los accidentes de tránsito, violencia, y muertes prematuras. Por ello diversas disciplinas en salud se han preocupado en

establecer intervenciones para atender esta problemática que afecta al individuo en la salud, en lo emocional y en los recursos financieros a corto y largo plazo. <sup>(1,2, 8)</sup>

Las intervenciones han ido evolucionando a lo largo de los años, pasaron de ser entregadas a través de papel, a distintos medios integrando multimedia, actualmente el uso de internet para las intervenciones sobre todo en adolescentes es ampliamente utilizado por el impacto que tiene en ellos, a pesar de esta evolución el objetivo que persiguen estas intervenciones es el mismo, evitar y/o disminuir el consumo de alcohol en adolescentes. <sup>(9-10)</sup>

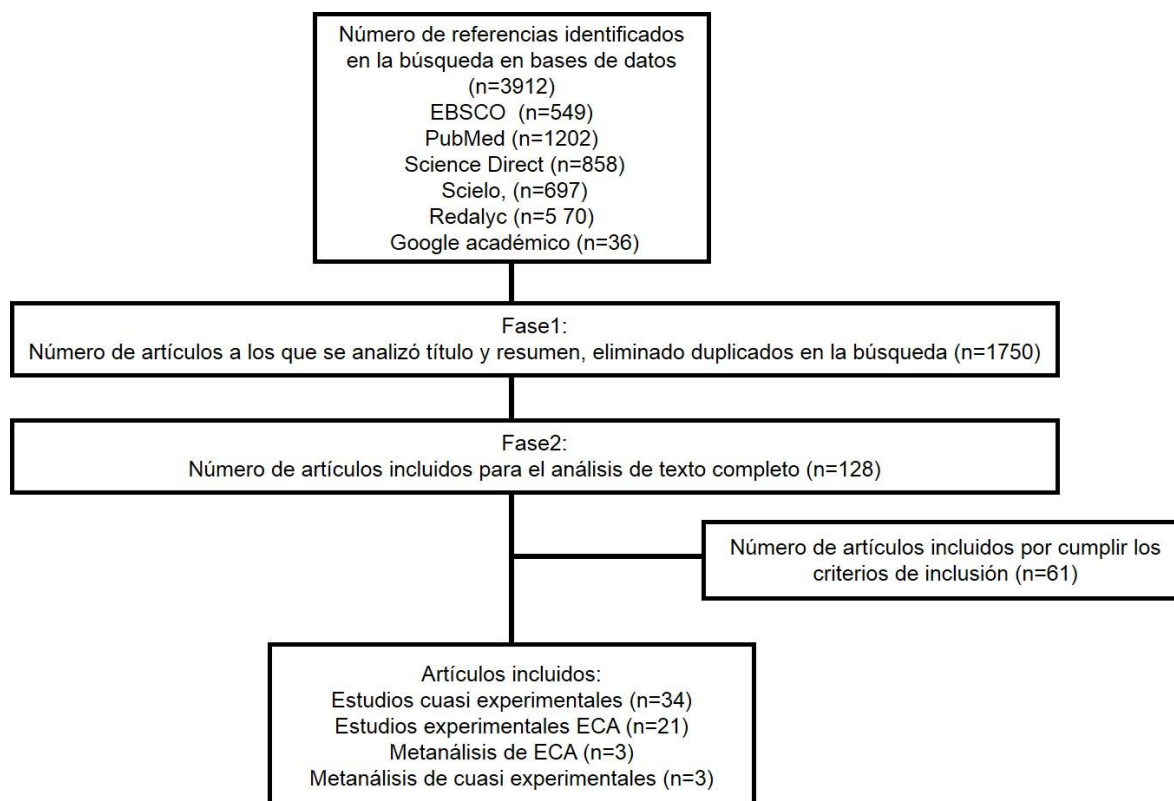
Por ello el presente trabajo tiene como objetivo: Sintetizar y valorar la evidencia científica disponible durante el período 2006-2016 respecto a las intervenciones que se han realizado para disminuir el consumo de alcohol en adolescentes.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

La metodología utilizada fue la propuesta por Mendes, Silveira y Galvao<sup>(11)</sup> los cuales establecen los siguientes pasos: 1) Identificar el propósito de la investigación para la búsqueda de literatura; 2) Definir la estrategia para realizar la búsqueda de literatura y la información que debe ser extraída de cada artículo. 3) Realizar la evaluación de los estudios a través de la información de cada artículo para su selección; 4) Analizar los artículos seleccionados de la búsqueda; 5) Realizar la discusión, interpretación, y conclusión de la información recolectada, y 6) Presentación de resultados obtenidos. Se determinó el nivel de evidencia de cada artículo con intervención en base a la clasificación propuesta por Burns & Grove:<sup>(12)</sup> 1. Revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados (ECA), 2. Metaanálisis de ECA y estudios cuasi-experimentales, 3. Revisión integrativa de ECA y estudios cuasi-experimentales, 4. Estudio experimental ECA, 5. Estudio Cuasiexperimental.

La búsqueda de artículos se realizó en las siguientes bases de datos: EBSCO, PubMed, Science Direct, Scielo, Redalyc y Google académico. Se utilizaron descriptores DeCS y mesh, a partir del uso de palabras claves para la búsqueda de los estudios relacionados con el fenómeno de interés para la presente revisión sistemática (RS); tales como: alcohol, intervención, adolescentes, alcohol use, alcohol consumption, adolescents, teenagers, intervention y los operadores booleanos AND y OR, obteniendo un total de 3,912 artículos, de los cuales 61 estudios fueron seleccionados por cumplir los criterios de inclusión. (Figura 1)

**Figura 1.** Diagrama de flujo para la inclusión de artículos.



A continuación se describen los criterios para la selección de los artículos; se delimitó el tiempo del 1° de enero de 2006 al 31 de octubre de 2016, con el fin de mostrar el panorama a lo largo de los últimos diez años respecto a las intervenciones en adolescentes que consumen alcohol. Los artículos incluidos corresponden a investigaciones de disciplinas en salud, tales como enfermería, psicología y trabajo social. La adolescencia es la etapa que se encuentra entre los 11 y 19 años;<sup>(1,2)</sup> sin embargo, en muchos de los trabajos han ampliado la edad de 15 a 24 años, se incluyeron artículos dirigidos a adolescentes y jóvenes

Fueron incluidos trabajos de África, Argentina, Bélgica, Chile, Colombia, Cuba, Dinamarca, España, Estados Unidos, Holanda, Noruega, Suecia, Republica Checa y México. El idioma de los estudios seleccionados fue inglés y español, textos completos que incluían las variables de interés para la RS; los participantes de los artículos seleccionados fueron adolescentes consumidores de alcohol que participaron en una intervención para tratar su consumo.

La elección del artículo consistió en dos fases, la primera en la revisión de título y el resumen del artículo, y en la segunda fase se analizó el artículo completo. Si el estudio cumplía con los criterios para incluirlo en la RS se procedió a su análisis mediante tres tablas: 1. Características generales del estudio. 2. Características bibliométricas (nivel de evidencia) 3. Características metodológicas del estudio.

## RESULTADOS

El total de artículos incluidos en la RS fueron 61, 34 de ellos corresponden a estudios cuasi-experimentales <sup>(5-8, 14-43)</sup> 21 estudios experimentales ECA <sup>(44-64)</sup> 3 Meta análisis de estudios cuasi-experimentales <sup>(9, 11,13)</sup> y 3 de ECA. <sup>(10, 65,66)</sup>

En relación a los ECA solo el 8.1% (f=5) reportaron apearse al CONSORT statement (Consolidated Standards of Reporting Trials) <sup>(20, 44, 52, 54, 60)</sup>

Respecto a la población objetivo de las intervenciones el 60.6% (f=37) fueron dirigidas a adolescentes; 21.3% (f=13) a los adolescentes y sus padres; 8.1% (f=5) a adolescentes internados en una institución de salud por las consecuencias del alcohol; 3.2% (f=2) se aplicaron en adolescentes y jóvenes y 1.6% (f=1) solo a los padres o bien a adolescentes, padres y maestros

En relación al lugar donde se aplicaron los estudios el 59% (f=36) fue en la escuela donde estudian los adolescentes, 11.4% (f=7) lo hicieron en la comunidad; el 3.2% (f=2) lo aplicaron en el ámbito rural y el 1.6% (f=1) lo realizaron en el medio indígena. Mientras que el 24.5% (f=15) no lo reporta.

Las técnicas mediante las cuales se entregaron las intervenciones en los estudios, el 34.4% (f=21) fueron entregadas a través de elementos multimedia y/o internet (juegos web, redes sociales, software entre otros). El 21.3% (f=13) fueron mediante educación para la salud tradicional (conferencias, clases, exposiciones, trípticos, entre otros); las intervenciones con técnicas combinadas se entregaron al 21.3% (f=13) de los estudios; 14.7% (f=9) fueron mediante programas de intervención breve como el consejo; 4.9% (f=3) utilizaron grupos de apoyo entre pares y 3.2% (f=2) implementaron una política local en la comunidad para restringir el consumo.

La temática que se abordó en los estudios en la mayoría incluía más de dos tópicos en la intervención. 74.1% (f=46) de las intervenciones incluía conocimiento sobre el consumo de alcohol (generalidades, factores de riesgo, consecuencias entre otros contenidos). 26.2% (f=16) aspectos de motivación, 11.4% (f=7) el autocontrol, 9.8% (f=6) la autoeficacia; 8.1% (f=5) la resolución de problemas, actitudes y normas sociales, 1.6% (f=1) incluyó las habilidades para la vida, suicidio valores y personalidad. Cabe mencionar que algunos artículos no mencionaron la temática que se abordó en su intervención.

El 31.14% de las investigaciones reportaron haber entregado a los adolescentes una intervención breve. No todos los artículos mencionaban la duración de la intervención, a continuación se presentan los resultados de aquellos trabajos que si lo señalaron: 18% (f=11) reportaron entre 2 y 20 sesiones, sin especificar si se impartieron en días o semanas. 4.9% (f=3) indicaron 3, 14 y 20 días; 16.3% (f=10) entre 2 y 12 semanas, 6.5 % (f=4) entre 1, 3, 6 y 18 meses y 4.9% (f=3) informaron entre 1 y 2 años.

Respecto al seguimiento 31.1% (f=19) lo especificó entre 1, 2, 3, 6 y hasta 8 meses; 16.3% (f=10) entre 1, 2, 4, 5 y 10 años. Solo el 16.3% (f=10) mencionó haber realizado un refuerzo después de entregar la intervención y antes del último seguimiento, estos fueron por medio de la supervisión de los padres, llamada telefónica, correo electrónico o mensaje por celular. 13.1% (f=8) de los estudios otorgaron un pago o incentivo a los participantes. 9.8% (f=6) de los estudios tenían un componente cualitativo, siendo los grupos focales lo más utilizados 4.9% (f=3) entre los adolescentes.

En relación al impacto de las intervenciones al consumo de alcohol el 95% (f=58) de los estudios arrojaron disminuir el consumo de alcohol, con significancia estadística, sin embargo en sus recomendaciones la mayoría refiere la importancia de los seguimientos, refuerzos o estrategias como los padres, pares o líderes dentro de la



intervención así como la necesidad de los auto reportes semanales o mensuales por parte de los sujetos de estudio.

En síntesis el 8.1% de los ECAS se apegaron al CONSORT, 60.6% de las intervenciones estuvieron dirigidas solo a adolescentes, en el 59% el escenario de aplicación fue la escuela, 34.4% recibió la intervención mediante elementos multimedia y/o internet. El 74.1% recibió en la intervención conocimientos generales sobre el consumo de alcohol, respecto a la duración de la intervención el 18% mencionó haberla realizado entre 2 y 20 sesiones, 31% dio el seguimiento entre 1 y 8 meses después de entregar el tratamiento; 16.3% dio refuerzos y el 95% de los estudios arrojaron disminuir con sus intervenciones el consumo de alcohol en los adolescentes.

## CONCLUSIONES

El presente trabajo ha permitido sintetizar y valorar la evidencia disponible, en idioma español e inglés, respecto a las intervenciones que se han realizado para disminuir el consumo de alcohol en adolescentes, publicados en la literatura internacional entre enero de 2006 y octubre de 2016.

Las intervenciones en adolescentes son complejas por la etapa que vive el sujeto de estudio, su desarrollo biológico no ha terminado, el aspecto psicosocial es de suma importancia para los individuos, como lo es la aceptación de pares; además el fenómeno del consumo de alcohol se considera como la droga legal de inicio para el consumo de otras sustancias ilegales; la presión del grupo social cercano, la imitación y la curiosidad son algunas de las razones por las que los adolescentes empiezan a consumir alcohol.

Analizar el panorama general de las intervenciones a través del tiempo permite evidenciar la evolución del abordaje a este fenómeno de interés para la ciencia, no solo de enfermería. El impacto de las estrategias combinadas como lo es la educación tradicional en el aula y el uso de plataformas virtuales y/o internet, permite acercarse a los adolescentes y tratar el uso y abuso de alcohol.

El tiempo la intervención es de suma importancia, ya que si el adolescente no es atrapado desde un principio por la temática que se abordará y las estrategias por las cuales se entregará la intervención es muy probable que no concluya el tratamiento.

La prevalencia del consumo de alcohol a nivel mundial es preocupante por el uso y abuso generalizado por parte de casi todos los adolescentes, que han adoptado el consumo alcohólico como parte de sus actividades de recreación y ocio, aunado a la disponibilidad que se tiene a esta sustancia adictiva y la aceptación social de este hábito nocivo para la salud. Por ello los consumos siguen a la alza y la edad de inicio a la baja, es de suma importancia que desde nuestro ámbito disciplinar propongamos intervenciones que impacten en los consumos nocivos de los adolescentes y así prevenir complicaciones.

## REFERENCIAS.

1. Garciga Ortega O. Las conductas adictivas desde un enfoque social. Revista Habanera de Ciencias Médicas 2013; 12(4):680-687.

2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alcohol y atención primaria de la salud. Disponible en: [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/alcohol\\_atencion\\_primaria.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf) [Acceso el 3 de marzo de 2015].
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014 “Cumplimiento de las nueve metas mundiales relativas a las enfermedades no transmisibles: una responsabilidad compartida”. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149296/1/WHO\\_NMH\\_NVI\\_15.1\\_spa.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149296/1/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf?ua=1&ua=1) [Acceso el 1° Octubre 2016].
4. Organización panamericana de la salud (OPS). Informe mundial de la OMS destaca los impactos negativos del alcohol en la salud. Disponible en: [http://www.paho.org/bulletins/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1708%3Ainforme-mundial-de-la-oms-destaca-los-impactos-negativos-del-alcohol-en-la-salud&catid=916%3Amayo-junio-2014&lang=es](http://www.paho.org/bulletins/index.php?option=com_content&view=article&id=1708%3Ainforme-mundial-de-la-oms-destaca-los-impactos-negativos-del-alcohol-en-la-salud&catid=916%3Amayo-junio-2014&lang=es) [Acceso el 1° Octubre 2016].
5. Schelleman-Offerman K, Knibbe R, Kuntsche E. Preventing Adolescent Alcohol Use: Effects of a Two-Year Quasi-Experimental Community Intervention Intensifying Formal and Informal Control. *J Adolesc Health*. 2014; (54):326-332.
6. Jansena C. S, Haveman-Niesb A, Bos-Oude Groenigera I, Izebouda C, Rovera C, van't Veer P. Effectiveness of a Dutch community-based alcohol intervention: Changes in alcohol use of adolescents after 1 and 5 years. *Drug Alcohol Depend*. 2016; (159):125-132.
7. Bock C.B, Barnett P. N, Thindc H, Rosen R, Walaska K, Traficante R, et al. A text message intervention for alcohol risk reduction among community college students: TMAP. *Addict Behav*. 2016; (63):107-113. Disponible en DOI: 10.1016/j.addbeh.2016.07.012. [Acceso el 1° Octubre 2016]
8. Mendes Diniz de Andrade Barroso T.M, Oliveira Cruz Mendes A. M, Feleciano Barbosa A.J. Prevention program of use/abuse of alcohol in school-aged adolescents: stop to think. *Esc. Anna Nery* 2013, vol.17; (3):466 – 473. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000300009> [Acceso el 5 de Marzo 2016]
9. Das J.K, Salam R.A, Arshad A, Finkelstein Y, Bhutta Z.A. Interventions for Adolescent Substance Abuse: An Overview of Systematic Reviews. *J Adolesc Health*. 2016; 61-75
10. Strom H.K, Adolfsen F, Kaiser S, Martinussen M. Effectiveness of school-based preventive interventions on adolescent alcohol use: a metaanalysis of randomized controlled trials. *BioMed Central publishes*. 2014; 9-48. Disponible de: DOI: 10.1186/1747-597X-9-48 [Consultado: 10 de Marzo 2015].
11. Mendes Dal Sasso K, de Campos Pereira Silveira R.C., Galvão C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008, 17(4): 758-64.
12. Burns N, Grove SK. *The practice of nursing research*. Sixth edition: Elsevier; 2013.
13. Tebb Rebecca K P, Erenrich K, Bradner Jasik C, Mark S, Berna, James C, et al. Use of theory in computer-based interventions to reduce alcohol use among adolescents and young adults: a systematic review. *BMC Public Health*. 2016; 16:517. Disponible en DOI: 10.1186/s12889-016-3183-x [Acceso el 5 de Octubre 2016]
14. Martínez Martínez K. I, Bárcenas Meléndez A, Pacheco Trejo A. Y. En voz de la experiencia: Estrategias de enfrentamiento en adolescentes que concluyeron un programa de intervención breve en consumo de alcohol. *Salud Ment*. 2012; (35): 505-512

15. Davis Jon J. P, Houck N.L, Rowell L.N, Benson Douglas J.G, Smith C. Brief Motivational Interviewing and Normative Feedback for Adolescents: Change Language and Alcohol Use Outcomes. *J Subst Abuse Treat.* 2016; (65):66-73
16. Martino S. C, Kovalchik S. A, Collins R L, Becker K. M, Shadel W. G, D'Amico E. J. Ecological Momentary Assessment of the Association Between Exposure to Alcohol Advertising and Early Adolescents' Beliefs About Alcohol. *J. Adolesc Health.* 2016; (58):85-91
17. Wurdak M, Wolstein J, Kuntsche E. Effectiveness of a drinking-motive-tailored emergency-room intervention among adolescents admitted to hospital due to acute alcohol intoxication. *Prev Med Rep.* 2015; (3): 83-89
18. Bertholet N, Daeppen J.B, Cunningham J.A, Burnand B, Gmel G, Gaume J. Are young men who overestimate drinking by others more likely to respond to an electronic normative feedback brief intervention for unhealthy alcohol use?. *Addict Behav.* 2016; 97-101
19. Schelleman Offermans K, M.Sc, Knibbe R, Kuntsche E, Casswell S. Effects of a Natural Community Intervention Intensifying Alcohol Law Enforcement Combined With a Restrictive Alcohol Policy on Adolescent Alcohol Use. *J Adolesc Health.* 2012; 580–587
20. Tait R.J, Teoh L, Kelty E, Geelhoed E, Mountain D. Emergency department based intervention with adolescent substance users: 10 year economic and health outcomes. *Alcohol Drug Depend.* 2016; 168–174
21. Jacques J.L, Knight J.R, Sherritt L, Hook S.V, Harris S.K. Do Risky Friends Change the Efficacy of a Primary Care Brief Intervention for Adolescent Alcohol Use?. *J Adolesc Health.* 2013; 449-453
22. Brown P.C, Dunn M.E, Budney A.J. Development and Initial Evaluation of a Web-Based Program to Increase Parental Awareness and Monitoring of Underage Alcohol Use: A Brief Report. *The Journal of Medical Internet Research.* 2014
23. Yurasek A.M, Borsari B, Mastroleo M, Hustad J, O'Leary Tevyaw T. Descriptive Norms and Expectancies as Mediators of a Brief Motivational Intervention for Mandated College Students Receiving Stepped Care for Alcohol Use. *Psychol Addict Behav.* 2015; 1003–1011.
24. Edelen O, Tucker J, D'Amico E. Spreading the word: A process evaluation of a voluntary AOD prevention program. *J Addict.* 2015; 315–322.
25. Teunissen H A, Spijkerman R, Cohenb G L, Prinsteinc M J, Engelsa R, Scholte R. H. An experimental study on the effects of peer drinking norms on adolescents' drinker prototypes. *Author manuscript.* 2015; 39(1): 85–93
26. Carrá G, Crocamo C, Bartoli F, Carretta D, Schivalocchi A, Bebbington P.E, Clerici M. Impact of a Mobile E-Health Intervention on Binge Drinking in Young People: The Digitale Alcohol Risk Alertness Notifying Network for Adolescents and Young Adults Project. *J Adolesc Health.* 2016; 520-526
27. Doumas D.M, King M, Stallworth C, Peterson P, Lundquist A. Evaluation of a Parent-Based Intervention for At-Risk Adolescents. *J Addict Offender Couns.* 2014; 36.
28. Kyrrestad Strøm H, Adolfsen F, Helge Handegård B, Natvig H, Eisemann M, Martinussen M, et al. Preventing alcohol use with a universal school-based intervention: results from an effectiveness study. *BMC Public Health.* 2015; 15:337.
29. Rulison K.L, Feinberg M, Gest S D, Osgood W, ) Diffusion of Intervention Effects: The Impact of a Family-based Substance Use Prevention Program on Friends of Participants. *J Adolesc Health.*
30. Flórez-Alarcón L, Castellanos-Morales C. A.Efectos de la entrevista motivacional sobre la motivación autónoma en jóvenes consumidores de alcohol. *Rev. salud púb.* 2011; 14 (2): 69-85.



31. Crooke A, Reid S. C, Kauer S. D, McKenzie D. P, Hearps S. C, Khor A.S, et al. Temporal mood changes associated with different levels of adolescent drinking: Using mobile phones and experience sampling methods to explore motivations for adolescent alcohol use. *Drug Alcohol Rev.* 2013; 262–268.
32. Zebregs S, van den Putte B, de Graaf A, Lammers J, Neijens P. The effects of narrative versus non-narrative information in school health education about alcohol drinking for low educated adolescents. . *BMC Public Health* (2015)15:1085.
33. Thameemul Ansari Jainullabudeen , Ailsa Lively , Michele Singleton , Anthony Shakeshaft , Komla Tsey et al. The impact of a community-based risky drinking intervention (Beat da Binge) on Indigenous young people. *BMC Public Health* (2015) 15:1319. Disponible en: DOI 10.1186/s12889-015-2675-4. [Acceso el 5 de Octubre 2016]
34. Sharpe S, Shepherd M, Kool B, Whittake R, Nosa V, Dorey E, et al. Development of a text message intervention aimed at reducing alcohol-related harm in patients admitted to hospital as a result of injury. . *BMC Public Health.* 2015; 15:815
35. Stock C, Vallentin-Holbech L, Rasmussen B. The GOOD life: Study protocol for a social norms intervention to reduce alcohol and other drug use among Danish adolescents. *BMC Public Health.* 2016; 16:704
36. Giannotta F, Weichold K. Evaluation of a Life Skills Program to Prevent Adolescent Alcohol Use in Two European Countries: One-Year Follow-Up. *Child Youth Care Forum.* 2016; 607-624
37. Koning I.M, Vollebergh W.A.M. Secondary Effects of an Alcohol Prevention Program Targeting Students and or Parents. *J Subst Abuse Treat.* 2016; 55-66
38. Spicer R.S, Miller T.R, The Evaluation of a Workplace Program to Prevent Substance Abuse: Challenges and Findings. *J Primary Prevent.* 2016; 329-343
39. Drost R, Paulu A.T, Jander A.F, Mercken L, De Vries H, Ruwaard D, et al. A Web Based Computer-Tailored Alcohol Prevention Program for Adolescents: Cost-Effectiveness and Intersectoral Costs and Benefits. *School for Public Health and Primary Care.* 2016
40. Dawn W Foster, Clayton Neighbors, Ankita Pai. Decisional balance: Alcohol decisional balance intervention for heavy drinking undergraduates. *Subst Use Misuse.* 2015; (13): 1717–1727
41. Caudwell K.M, Mullan B.A, Hagger M.S, Combining motivational and volitional approaches to reducing excessive alcohol consumption in pre-drinkers: a theorybased intervention protocol. Caudwell et al. *BMC Public Health.* 2016; 16-45.
42. Fabelo-Roche J.R, Iglesias-Moré S, Gómez-García A.M, Hernández-Domínguez H, García-Enríquez I. An Intersectoral Intervention to Prevent Early Alcohol Use in Cuban Adolescents. *Lessons from the Field.* 2016; (18):25-28.
43. Salazar García M.L, Valdez Ruiz J. F, Martínez Martínez K.I, Pedroza Cabrera F. J. Intervenciones breves con adolescentes estudiantes rurales que consumen alcohol en exceso. *Uni Psycho.* 2011; (10): 803-815.
44. Verdurmen J.E, Koning, Wilma I. M, Vollebergh A.M, . Van den Eijnden R. J, Engels R. Risk moderation of a parent and student preventive alcohol intervention by adolescent and family factors: A cluster randomized trial. *Prev Med Rep.* 2014; (60): 88-94
45. Jander A, Crutzen R, Mercken L, De Vries H. Web-based interventions to decrease alcohol use in adolescents: a Delphi study about increasing effectiveness and reducing drop-out. *BMC Public Health.* 2015; 15-340
46. Toumbourou J. W, Douglas Gregg M.E, Shortt Delyse A. L, Hutchinson M, Slaviero T.M. Reduction of Adolescent Alcohol Use Through Family School Intervention: A Randomized Trial. *J. Adolesc Healt.* 2013; .(53)778-784

47. Verdurmen J.E, Koning, Wilma I. M, Vollebergh A.M, . Van den Eijnden R. J, Engels R. Long-Term Effects of a Parent and Student Intervention on Alcohol Use in Adolescents A Cluster Randomized Controlled Trial. *Am J Prev Med.* 2011; .(5)541-547
48. D'Amico E.J, Hunter S.B, Miles J.N.V, Ewing B.A, Osilla K.CH. A randomized controlled trial of a group motivational interviewing intervention for adolescents with a first time alcohol or drug offense. *J Subst Abuse.* 2013; 400-408
49. Koning I.M, Van Den Eijnden R.J, Verdurmen J.E, Engels R, Vollebergh A.M, Wilma I.M. A cluster randomized trial on the effects of a parent and student intervention on alcohol use in adolescents four years after baseline; no evidence of catching-up behavior. *Addict Behav.* 2013; 2032–2039
50. Vaucher P, Michiels W, Lambert S.J, Favre N, Perez B, Baertschi A, Favrat B, Gache P. Benefits of short educational programmes in preventing drink-driving recidivism: A ten-year follow-up randomised controlled trial. *J Drug Policy.* 2016; 70-76
51. Lammers J, Goossens F, Conrod P, Engels R, Wiers R.W, Kleinjan M. Effectiveness of a selective intervention program targeting personality risk factors for alcohol misuse among young adolescents: results of a cluster randomized controlled trial. *Addiction.* 2015; 1101–1109
52. Diestelkamp S, Arnaud N, Sack P.M, Wartberg L, Daubmann A, Thomasius R. Brief motivational intervention for adolescents treated in emergency departments for acute alcohol intoxication - a randomized-controlled trial. *BMC Emerg Med.* 2014; (3): 296-306
53. Yurasek A.M, Dennhardt A. A, Murphy J.G. ). A Randomized Controlled Trial of a Behavioral Economic Intervention for Alcohol and Marijuana Use. *Exp Clin Psychopharmacol.* 2015; 3(5): 332–338.
54. Voogt V. C, Poelen E. A, Lemmers L, Engels R. The effectiveness of a web-based brief alcohol intervention in reducing heavy drinking among adolescents aged 15 to 20 years with a low educational background: study protocol for a randomized controlled trial. *Voogt.* 2012; 13:83.
55. Tomczyk S, Hanewinkel R, Isensee B. ), 'Klar bleiben': a school-based alcohol prevention programme for German adolescents—study protocol for a cluster randomised controlled trial. *Bmjopen.* 2015;
56. Elgán T H, Kartengren N, Strandberg A. K, Ingemarson M, Hansson H, Zetterlind U, Gripenberg J. A web-based group course intervention for 15-25-year-olds whose parents have substance use problems or mental illness: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Public Health.* 2016; 16:1011.
57. Cunningham R.M, Chermack S.T, Ehrlich P.F, Carter P.M, Booth B.M, Blow F.C, et al. ), Alcohol Interventions Among Underage Drinkers in the ED: A Randomized Controlled Trial. *Pediatrics.* 2015;136(4).
58. Segatto M.L, Andreoni S, Souza e Silva R, Diehl A, Pinsky I. Brief motivational interview and educational brochure in emergency room settings for adolescents and young adults with alcohol-related problems: a randomized single-blind clinical trial. *Ver, Brasileira de Psiqui.* 2013; 33(3)
59. Amaid N, Baldus CH, Elgan T.H, De Paepe N. Effectiveness of a Web-Based Screening and Fully Automated Brief Motivational Intervention for Adolescent Substance Use: A Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res.* 2016; (5)
60. Suffoletto Jeffrey Kristan B, Chung T, Kwonho Jeong, Fabio A, Monti P, Bark D. An Interactive Text Message Intervention to Reduce Binge Drinking in Young Adults: A Randomized Controlled Trial with 9-Month Outcomes. *PLoS One.* 2015;
61. Bentsen P, Bentsen M, Karlsson N, White I.R, Cambridges J.M. Online Alcohol Assessment and Feedback for Hazardous and Harmful Drinkers: Findings From

- the AMADEUS-2 Randomized Controlled Trial of Routine Practice in Swedish Universities. *J Child Adolesc Subst Abuse*. 2016; (2): 109-115
- 62.Segrott J, Rothwell H, Hewitt G, Playle R, Huang CH, Murphy S, et al. Preventing alcohol misuse in young people: an exploratory cluster randomised controlled trial of the Kids, Adults Together (KAT) programme. *Public Health Res*. 2015; (15)
- 63.Jalling C, Bodin M, Romelsjo A, Kallme'n H.K, Durbeej N, Tengstro A. Parent Programs for Reducing Adolescent's Antisocial Behavior and Substance Use: A Randomized Controlled Trial. *J Child Fam Stud*. 2016; 811–826
- 64.Esmée P. Schijven, Rutger C.M.E. Engels, Marloes Kleinjan, Evelien A.P. Poelen. ), Evaluating a selective prevention program for substance use and comorbid behavioral problems in adolescents with mild to borderline intellectual disabilities: Study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*. 2015; 15:167
- 65.Deluca P, Coulton S, Fasihul Alam M, Cohen D, Donoghue K, Gilvarry E, et al. Linked randomised controlled trials of face-to-face and electronic brief intervention methods to prevent alcohol related harm in young people aged 14–17 years presenting to Emergency Departments. *BMC Public Health*. 2015; 15: 345
- 66.Tanner-Smith E.E, Lipsey M. Brief Alcohol Interventions for Adolescents and Young Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Subst Abuse Treat*. 2015; (51):1-18

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia