



Psicologia em Estudo

ISSN: 1413-7372

ISSN: 1807-0329

Universidade Estadual de Maringá

Ronzani, Telmo Mota; Fuentes-Mejía, Cristina; Mota, Daniela Cristina
Belchior; Gomide, Henrique Pinto; Ferreira, Maira Leon; Cruvinel, Erica
Intervenciones breves para el abuso de sustancias en América Latina: una revisión sistemática
Psicologia em Estudo, vol. 24, e44393, 2019
Universidade Estadual de Maringá

DOI: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v24i0.44393>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287162798037>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

INTERVENCIONES BREVES PARA EL ABUSO DE SUSTANCIAS EN AMÉRICA LATINA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Telmo Mota Ronzani^{1,2}, Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-8927-5793>

Cristina Fuentes-Mejía³, Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-7501-4341>

Daniela Cristina Belchior Mota¹, Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-3757-605X>

Henrique Pinto Gomide⁴, Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-7050-3971>

Maira Leon Ferreira¹, Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-7400-304X>

Erica Cruvinel¹, Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-2778-3693>

RESUMEN. El objetivo del presente estudio consistió en evaluar la literatura sobre Intervenciones Breves (IBs) en América Latina. Métodos: se realizó una búsqueda en nueve bases de datos acerca de estudios empíricos publicados en el periodo de 2005 a 2016. Resultados: luego de eliminar los duplicados y aplicar criterios de exclusión, 29 estudios fueron evaluados. El número de sesiones, la duración, la definición de IB, los instrumentos para evaluar el uso de sustancias y las características de los participantes variaron en cada estudio. Conclusiones: Aunque se han adoptado IBs en varios países de Latinoamérica, esta investigación encontró estudios únicamente de cinco países, caracterizados por una gran heterogeneidad en métodos de investigación, instrumentos y tipos de IBs.

Palabras clave: Intervención breve; sustancias psicoactivas; abuso de sustancias.

BRIEF INTERVENTIONS FOR SUBSTANCE ABUSE IN LATIN AMERICA: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT. This study aimed to assess the literature for brief interventions in Latin America. Methods: We searched articles that were published between 2005 and 2016. Results: After removing duplicates and applying exclusion criteria, 29 studies were evaluated. The number of sessions, length, and definition of brief intervention varied across studies as well as the instruments used to assess substance use and participant characteristics. Conclusions: Even though brief interventions are adopted in many countries in Latin America, research was conducted only in 5 countries. In these countries, there was great heterogeneity on research methods, instruments and the type of brief intervention.

Keywords: Brief intervention; psychoactive substances; substance abuse.

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora-MG, Brasil.

² E-mail: tm.ronzani@gmail.com

³ Universidad Minuto de Dios-Bogotá, Colombia.

⁴ Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa-MG, Brasil.



INTERVENÇÕES BREVES PARA O ABUSO DE SUBSTÂNCIAS NA AMÉRICA LATINA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

RESUMO. Este estudo teve como objetivo avaliar a literatura para intervenções breves na América Latina. Métodos: Foram pesquisados artigos publicados entre 2005 e 2016. Resultados: Após a remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados 29 estudos. O número de sessões, duração e definição de intervenção breve variou entre os estudos, bem como os instrumentos utilizados para avaliar o uso de substâncias e características dos participantes. Conclusões: Embora intervenções breves sejam adotadas em muitos países da América Latina, a pesquisa foi realizada apenas em cinco países. Nesses países, foi observada uma grande heterogeneidade nos métodos de pesquisa, nos instrumentos e no tipo de intervenção breve.

Palavras-chave: Intervenção breve; substâncias psicoativas; abuso de substâncias.

Introducción

En América Latina, estudios indican que una proporción de la población presenta trastornos debido al uso de alcohol y otras drogas. En Brasil, Andrade et al. (2012) apuntaron que 3.6% de la población total entre los 18 años o más presentaba trastorno debido al uso de alcohol y otras drogas en los últimos 12 meses, siendo esta estimativa de 2.8% en Colombia (Demyttenaere, Bruffaerts, Posada-Villa, Gasquet, & Kovess, 2004), 2.5% en México (Medina-Mora et al., 2005), y 1.7% en Perú (Piazza & Fiestas, 2014).

Existe una amplia gama de riesgos y daños asociados al abuso de alcohol y otras drogas, así como una carga alta de agravantes atribuibles al uso de tales sustancias (Babor et al., 2007). Entre las personas que consumen drogas, existen quienes pueden beneficiarse con intervenciones de corta duración para prevenir problemas y complicaciones relacionadas con el consumo (Humeniuk & Poznyak, 2004). Los cuidados especializados a largo plazo son necesarios para los casos graves en los cuales el uso de sustancias se convierte en una condición crónica duradera y generalmente asociada al desarrollo de otras condiciones de salud (Angst, Sellaro, & Merikangas, 2002).

La identificación temprana de los daños y trastornos relacionados con el uso de alcohol y otras drogas es fundamental para prevenir consecuencias sociales y de salud en la población en general (Humeniuk & Poznyak, 2004). Detectar patrones de uso sustancias psicoactivas puede contribuir con el aumento de la oferta de ayuda por parte de los profesionales en salud, quienes se desempeñan en contextos especializados de Atención Primaria en Salud (APS). Además de eso, la detección temprana como práctica puede despejar dudas frente al tratamiento en esta área (Kohn, Saxena, Levav, & Saraceno, 2004). La detección del patrón de uso en contextos de APS puede servir para la derivación de casos de dependencia para el tratamiento en servicios especializados (World Health Organization [WHO], 2010).

La detección se encuentra estrechamente relacionada con la Intervención Breve (IB) la cual consiste en una estrategia de prevención primaria y secundaria de los riesgos y daños asociados con el uso de alcohol y otras drogas (WHO, 2010). Como estrategias de prevención las Intervenciones Breves (IBs) tienen por objetivo identificar los problemas actuales y potenciales asociados a tales sustancias, así como motivar a los usuarios que tienen un uso de riesgo a cambiar su comportamiento de consumo. En general las IBs en

APS consisten en una evaluación oportuna acerca del patrón de consumo de sustancias, seguida de un consejo breve de 15 a 30 minutos de duración, de máximo cuatro sesiones (WHO, 2010).

Metanálisis señalan que las IBs para usuarios de alcohol en contextos de APS contribuyen para la reducción significativa de consumo de alcohol (Bertholet, Daepen, Wietlisbach, Fleming, & Burnand, 2005; Kaner et al., 2009), con impactos potentes evaluados hasta un año después de haber sido realizada la IB. Sin embargo, otros estudios de revisión indican que las evidencias de efectividad de las IBs para personas que consumen alcohol con un nivel de consumo grave o de dependencia no son significativas, siendo necesario asumir otras estrategias más adecuadas para la atención de estas personas (Saitz, 2010). Un estudio experimental realizado por Saitz et al. (2014) encontró que las metodologías *Brief Negotiated Interview (BNI)* y una adaptación de la entrevista motivacional no fueron eficaces para disminuir el consumo de drogas ilícitas en pacientes adultos en el contexto de APS.

Aunque la IB puede realizarse en diversos contextos y es posiblemente una estrategia preventiva para la reducción del consumo de alcohol y otras drogas, su efectividad y aplicación aún requiere de estudios más rigurosos que puedan evaluar su impacto (Saitz, 2010; Saitz, 2014; McCambridge & Saitz, 2017). Los estudios acerca de la efectividad de los diferentes tipos de IBs poseen metodologías muy heterogéneas (Bertholet et al., 2005; Kaner et al., 2009; Saitz, 2010; Saitz, 2014) siendo fundamental consolidar mejores resultados para comprender cuáles clases de IBs funcionan, para qué tipo de poblaciones y en cuáles contextos y/o circunstancias. En América Latina también es importante comprender cuál es el grado de evidencia que se tiene acerca de la efectividad de las técnicas de IB, debido a que la región está marcada por condiciones fuertes de desigualdad socioeconómica y caracterizada como un contexto de mayor complejidad social en comparación con los denominados países desarrollados, donde se produce la mayor parte de estudios de IB. Por tanto, el presente estudio⁵ tuvo como objetivo realizar una revisión sistemática de la literatura especializada relacionada con la evidencia de efectividad de las técnicas de IB para atender a las personas con problemas de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en países de América Latina.

Materiales y Métodos

La revisión sistemática fue dirigida a partir de los pasos indicados por el *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Liberati et al., 2009). Las búsquedas fueron hechas en octubre de 2016. Con el objetivo de evaluar las experiencias más recientes, fueron incluidos en la búsqueda estudios publicados a partir del año 2005. Para cubrir el mayor número de estudios posibles, el rastreo fue hecho en las siguientes bases de datos: Embase, PubMed, PsycINFO, Redalyc, Scielo, Fuente Académica, Medic Latina, Lilacs y Academic Search Premier con los siguientes descriptores: *Brief intervention*, *Early intervention*, *Brief Counseling*, *Substance*, *Alcohol*,

⁵ Este artículo se presenta como derivado de un proceso de consultoría titulado: Detección Temprana e Intervención Breve de riesgos asociados al uso de sustancias psicoactivas basada en la caracterización y análisis de los programas existentes en América Latina. Consultoría llevada a cabo entre 2016 y 2017, la cual contó con estrategias propias de la investigación científica. La consultoría fue realizada en alianza entre el Centro de Referencia en Investigación, Intervención y Evaluación en Alcohol y otras Drogas (CREPEIA) perteneciente a los programas de Post-graduación en Psicología y al Departamento de Salud Colectiva de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Juiz de Fora (UFJF-Brasil) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)/Organización de los Estados Americanos (OEA). Por tanto, se contó con el apoyo financiero de la CICAD/OEA.

Marijuana, Tobacco, Cocaine, Crack Cocaine, Street Drugs. Para la base de datos Scielo, fueron utilizados los descriptores en inglés, español y portugués, estos fueron: *Brief intervention, Intervención breve, Intervenção breve*, esta terminología fue basada en los criterios de los *Mesh Terms*. Otros términos también fueron añadidos a los criterios de búsqueda como: *Brief Psychotherapy, Brief Counseling, Early intervention and substance abuse, 'Sustancias e Intervención Breve' 'Psicoterapia breve y Drogas' 'Psicoterapia breve y alcohol', 'Psicoterapia breve y sustancias', 'Consejo Breve'*.

Los descriptores fueron adaptados a partir de una revisión *Cochrane* de IBs (Kaner et al., 2013). Se hizo uso de diccionario de términos (ej.: *Mesh Terms*) cuando fue requerido. Fueron excluidas revisiones sistemáticas y metanálisis. Se incluyeron estudios empíricos que realizaron algún tipo de investigación sobre IB, efectuados en países de América Latina. Las búsquedas y artículos incluidos estaban escritos en español y portugués. Inicialmente los títulos de los estudios fueron usados para que uno de los investigadores realizara un proceso de selección o exclusión; posterior a este primer paso, los resúmenes fueron leídos. Finalmente, artículos que cumplieron con criterios de inclusión fueron evaluados por tres investigadores de manera independiente.

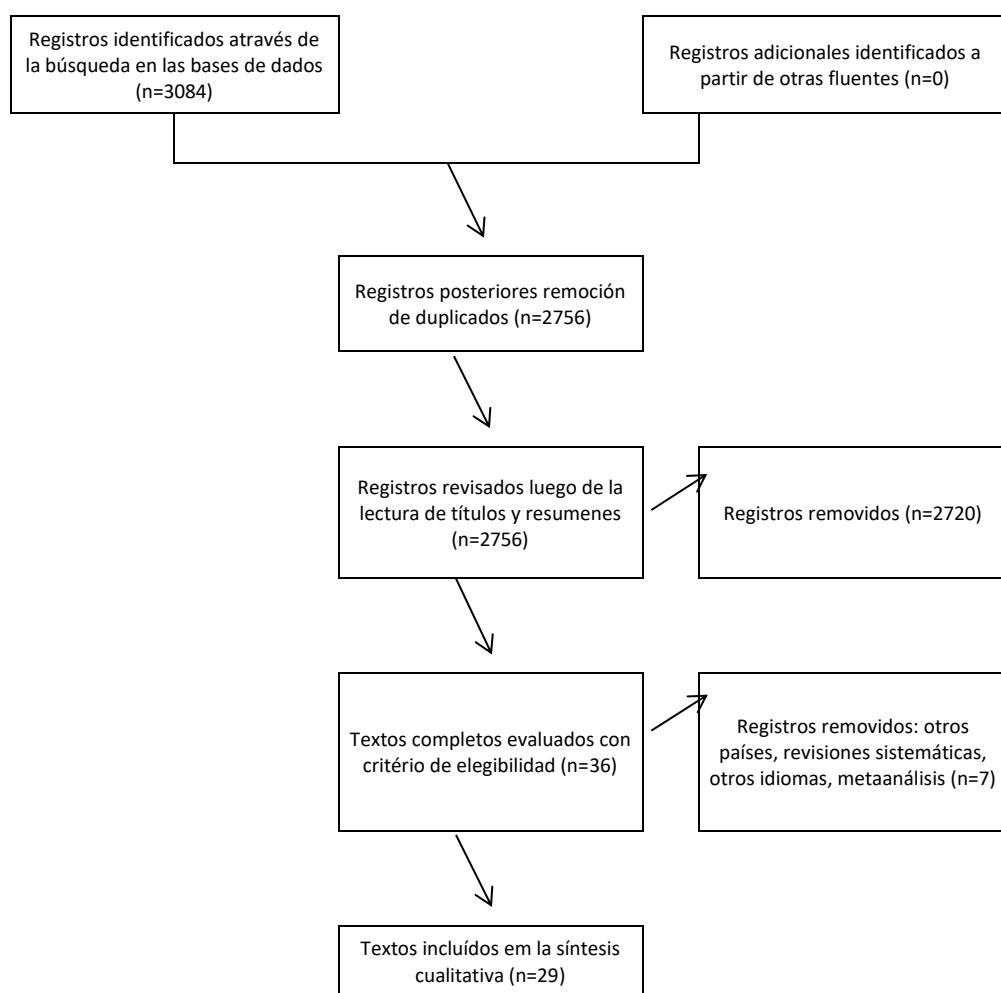
Durante el análisis cualitativo de los artículos, los resultados fueron inicialmente discutidos en presencia de un cuarto evaluador para acordar definiciones e informaciones que serían posteriormente recolectadas. En esta etapa fueron hechos cambios en la planilla creada al inicio y se estableció criterios de estandarización de las informaciones especificadas en las tablas 1, 2 y 3. Posterior a los cambios, los evaluadores hicieron un segundo análisis de los artículos para adecuar la información a criterios establecidos. Acto seguido, los artículos fueron distribuidos entre tres de los investigadores para corroborar los datos. Cada investigador verificó la recolección de aproximadamente 10 artículos categorizados por otro de los evaluadores. Una última reunión fue realizada con un cuarto evaluador para esclarecer posibles dudas. El proceso de búsqueda, selección y análisis de los trabajos es descrito en la figura 1.

Resultados

En la tabla 1 son presentados los principales datos descriptivos de la investigación. En relación con los países donde fueron realizados estos estudios, se destacan Brasil (55.1%) y México (31.0%). La mayoría de los artículos fueron publicados en español (41.3%) y portugués (27.6%). Las investigaciones fueron realizadas principalmente para la intervención con adolescentes (31.0%) e implementadas por profesionales de la salud (27.6%). Los estudios dan prioridad a IBs que están orientadas para la reducción del consumo de alcohol (68.9%). Seis artículos (20.7%) abordaron alcohol y otras drogas, dos (6.9%) tabaco y solamente uno fue dirigido para crack (3.4%). Veinte estudios (68.9%) utilizaron metodología cuantitativa, cinco (17.2%) cualitativa y cuatro (13.7%) cualitativa/cuantitativa. Los estudios de evaluación de resultados fueron los más efectuados (58.6%), seguidos de evaluaciones de proceso (20.7%), análisis descriptivos (10.3%) y otros estudios que incluyen evaluaciones correlacionales (10.3%). Dentro de los 17 estudios de evaluación de resultados 8 (47.0%) tuvieron como propósito evaluar la efectividad de la IB, utilizando diseños experimentales (75.0%) y cuasi-experimentales (25.0%). De esta muestra, nueve estudios (52.9%) utilizaron grupo control en su metodología y dos (11.7%) utilizaron grupo control activo (Consejo Breve y Folleto). En la categoría 'otros' fueron agrupados 9 estudios (52.9%) que emplearon diseños no experimentales para evaluación de resultados de intervenciones (diseños cualitativos, longitudinales, así como pre y post

sin control), también fueron hallados estudios que evaluaron el impacto de entrenamientos para la aplicación de IB.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA. Procedimientos de identificación y selección de los estudios incluidos en la revisión sistemática.



Fuente: Los autores.

Tabla 1. Perfil de las estrategias de detección e Intervenciones Breves (IBs) en América Latina (N = 29)

Variable	Cantidad de estudios (N/%)
País	
Brasil	16 (55.1%)
México	9 (31.0%)
Colombia	2 (6.8%)
Perú	1 (3.4%)
Venezuela	1 (3.4%)
Público Objetivo (n/%)	
Adolescentes	9 (31.0%)
Profesionales de la salud	8 (27.6%)
Estudiantes Universitarios	4 (13.8%)
Otros	8 (27.6%)
Sustancias intervenidas (n/%)	
Alcohol	20 (68.9%)
Alcohol y Otras Drogas	6 (20.7%)
Tabaco	2 (6.9%)
Crack	1 (3.4%)
Tipo de estudio	
Evaluación de resultados	17 (58.6%)
Estudios de efectividad/eficacia de la IB	8 (47.0%)
Estudios experimentales	6 (75.0%)
Cuasi-experimentales	2 (25.0%)
Otros (efectividad de entrenamiento, cualitativo, longitudinal, pre y post sin control)	9 (52.9%)
Evaluación de Proceso	6 (20.7%)
Descriptivo	3 (10.3%)
Otros	3 (10.3%)

Fuente: Los autores.

En la Tabla 2 son destacados los instrumentos de detección utilizados en los estudios. El *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT), *Línea Base Retrospectiva* (LIBARE) y *Cuestionario de Tamizaje de los Problemas en Adolescentes* (POSIT) fueron los instrumentos de detección temprana más empleados, que corresponden a 22.9%, 17.1% y 11.4% respectivamente. El *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST) fue utilizado por apenas tres estudios (8.6%) y el CAGE por dos de las investigaciones (5.7%). Dentro de los 23 estudios que emplearon instrumentos de rastreo para el uso de drogas, 13 (56.5%) manifestaron haber validado el instrumento tanto para la población del estudio como para la del país donde fue realizada la investigación.

Tabla 2. Instrumentos de detección utilizados (N = 35)

Instrumento	Cantidad de estudios (N/%)
AUDIT	8 (22.9%)
LIBARE	6 (17.1%)
POSIT	4 (11.4%)
ASSIST	3 (8.6%)
CAGE	2 (5.7%)
RAPI	2 (5.7%)
Entrevista basada en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales	2 (5.7%)
Otros	8 (22.8%)

Fuente: Los autores.

En la tabla 3 son presentadas las características generales de los documentos: autores, país en el cual se realizó el estudio, año de publicación, muestra, objetivo y principales resultados encontrados. Con el objetivo de visualizar mejor los resultados, los artículos fueron separados en cinco categorías de análisis, construidas por los autores de la presente revisión con base en los diseños de investigación a saber: Estudios de 'Evaluación de Resultados-Efectividad' (N=8), 'Evaluación de resultados-Otros' (N=9), 'Evaluación de Proceso' (N=6), 'Descriptivos' (N=3) y "Otros" (N=3).

Tabla 3. Síntesis de los 29 artículos incluidos en el análisis

Categoría	Autores	País	Año	Muestra	Objetivo	Público Alvo	Resultados
Evaluación de resultados-Efectividad	Oliveira et al. (2015)	Brasil	2015	458	Comparar IB presencial versus IB online versus Control	Estudiantes universitarios	IB presencial = IB online > Control
	Silva e Tucci (2015)	Brasil	2015	32	Evaluar IB versus Control	Estudiantes universitarios	IB= Control.
	Signor et al. (2013)	Brasil	2013	637	Evaluar IB versus Folder educativo	Usuarios de servicios por Internet	IB > Folder educativo
	Flórez-Alarcón e Castellanos-Morales (2012)	Colombia	2012	66	Evaluar Entrevista Motivacional versus Control	Adolescentes	Entrevista Motivacional > Control.
	Segatto, Andreoni, Souza e Silva, Diehl e Pinsky (2011)	Brasil	2011	175	Evaluar EM versus folleto educativo	Adolescentes	EM= Folleto educativo.
	Martínez, Meléndez e Trejo, (2012)	México	2012	120	Evaluar IB versus Consejo Breve	Adolescentes	IB= Consejo Breve > Control
	Garcia, Ruiz, Martínez e Cabrera (2011)	México	2010	23	Evaluar IB versus Consejo Breve	Adolescentes	IB= Consejo Breve.
	Martínez et al. (2008a)	México	2008	40	Evaluar Consejo Breve Motivacional versus Control	Adolescentes	Consejo Breve > Control.
	Anthony et al. (2016)	México	2016	2280	Evaluar la Intervención en la comunidad versus Control	Comunidad	Intervención en la comunidad > Control
	Oliveira et al. (2015)	Brasil	2015	507	Evaluar la IB en víctimas de trauma	Pacientes hospitalizados	Reducción del consumo de alcohol
Evaluación de Resultados-Otros	Junqueira, Rassool, Santos e Pillon (2015)	Brasil	2015	120	Evaluar el cambio de actitudes de los estudiantes posterior al entrenamiento	Estudiantes universitarios	El entrenamiento fue efectivo
	Martínez et al. (2012)	México	2012	70	Evaluar TIB versus Consejo Breve	Adolescentes	IB = Consejo Breve.
	Martínez, Icaza, Elena e Berenzon (2010a)	México	2010	49	Adaptar un folleto de IB para aplicación	Trabajadores	El folleto basado en la IB fué considerado de fácil lectura y aplicación.
	Salazar, Martínez e Barrientos (2009)	México	2009	28	Evaluar si una sesión de IB induce al tratamiento	Adolescentes	IB es efectiva para inducir el tratamiento.
	Flores-Alarcón e Gantiva (2009)	Colombia	2009	180	Evaluar Terapia motivacional individual versus Terapia motivacional grupal versus Control	Estudiantes universitarios	Terapia Motivacional Individual = Terapia Motivacional Grupal > Control.
Evaluación de Proceso	Castro e Laranjeira (2009)	Brasil	2009	71	Evaluar el efecto de la naltrexona aplicado conjuntamente con la IB	Comunidad	La Naltrexona No fue efectiva para disminuir el uso de alcohol
	Martínez, Salazar, Pedroza, Ruiz e Ayala (2008b)	México	2008	25	Buscó Evaluar la IB para usuarios de alcohol e otras drogas	Adolescentes	IB redujo uso de alcohol y marihuana
	Hoffman et al. (2016)	Perú	2016	51	Evaluar la viabilidad de la implementación en la IB	Profesionales de la salud	Poca viabilidad para la implementación de la IB
	Moretti-Pires e Corradi-Webster (2011)	Brasil	2011	136	Evaluar la implementación en	Profesionales de la salud	El proceso de implementación de la IB fue bien aceptado

Descriptivo	Ronzani et al. (2009)	Brasil	2009	113	la IB en la atención primaria Evaluar la efectividad de la implementación de las IBs	Profesionales de la salud	Poca viabilidad para la implementación de la IB
	Furtado, Corradi-Webster e Laprega (2008)	Brasil	2008	772	Evaluar el proceso de entrenamiento PAI- PAD en el cambio de creencias de los profesionales de la salud	Profesionales de la salud	El entrenamiento PAI- PAD fue eficaz.
	Ronzani, Rodrigues, Batista, Lourenço e Formigoni (2007)	Brasil	2007	303	Evaluar la implementación de la IB en el ambiente de trabajo	Trabajadores	Efectividad para la implementación de la IB
	Ronzani et al. (2005)	Brasil	2005	45	Evaluar la implementación de la TIB en la atención primaria	Profesionales de la salud	Problemas de viabilidad para la implementación de la TIB
	Abreu, Parreira, Souza e Barroso (2016)	Brasil	2016	1489	Analizar el perfil de consumo de sustancias psicoactivas.	Profesionales de la salud	Existe relación entre uso de alcohol y variables sociodemográficas.
	Bisch et al. (2011)	Brasil	2011	40	Evaluar uso de la IB en un servicio de Consejo telefónico	Adolescentes	TIB + Consejo telefónico= reducción uso de crack
	Jurado, Solaeché, Lugo, Montes e Quijada (2011)	Venezuela	2011	102	Identificar estrategias de intervención con pacientes usuarios de alcohol	Pacientes hospitalizados	La frecuencia de diagnósticos e intervenciones en usuarios fue baja para el uso de alcohol.
	Cruvinel et al. (2013)	Brasil	2013	149	Evaluar la asociación entre Clima Organizacional y actividades de IB	Profesionales de la salud	Clima positivo aumenta desempeño en el rastreo y en la IB
	Cruvinel e Ronzani (2011)	Brasil	2011	97	Evaluar la relación entre clima organizacional e implementación de las IBs	Profesionales de la salud	Correlación positiva entre clima organizacional e implementación de las IBs
	Lira-Mandujano et al. (2009)	México	2009	10	Evaluar un programa de IB para fumadores	Comunidad	El tratamiento se muestra efectivo

Obs: IB= Intervención Breve; EM= Entrevista Motivacional; TCC= Terapia Cognitivo Conductual

Fuente: Los autores.

Los ocho estudios sobre efectividad tuvieron como objetivo comparar la IB o la Entrevista Motivacional con un grupo control activo (Folletos o Consejo Breve) o bien, con grupos sin intervención. Todos los artículos de esta categoría presentaron resultados positivos en cuanto a la reducción del uso de alcohol entre los participantes. En cuatro estudios (50%), la IB no presentó diferencias estadísticas en el grupo control, indicando que el folleto educativo y el consejo breve también pueden reducir el uso de alcohol.

Nueve artículos fueron clasificados en la categoría 'Evaluación de Resultados-Otros', dichos estudios buscaron evaluar diversas intervenciones para la reducción del uso de drogas. Así mismo, utilizaron metodologías variadas tales como estudios longitudinales, estudios pre-test/post-test sin grupo control y estudios cualitativos. Ocho artículos (88.9%) presentaron resultados positivos en relación con sus objetivos de investigación, mientras

que solo un estudio (11.1%) que evaluó la efectividad de la naltrexona aplicada en conjunto con la IB no encontró resultados positivos para la reducción del consumo de alcohol.

Los estudios clasificados en la categoría de 'Evaluación de Proceso', tuvieron como objetivo evaluar la viabilidad de la implementación de la IB en diferentes contextos. Dentro de los seis estudios localizados en esta categoría, tres (50%) indicaron dificultades para la implementación de la IB, siendo efectuados en hospitales y con pacientes con Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) (16.6%) y en contextos de atención primaria en salud (33.3%). Dos estudios (33.3%) demostraron ser viables para aplicar la IB, uno (16.6%) fue realizado en atención primaria y otro (16.6%) en un contexto laboral de bomberos. Otro de los estudios (16.6%) buscó evaluar el proceso de entrenamiento para profesionales de la salud para aplicación de la IB, donde fueron encontrados resultados positivos post-entrenamiento.

En la categoría de los estudios descriptivos se ubicaron tres artículos que no hacían referencia a la evaluación de resultados o evaluación de proceso. Uno de los artículos (33.3%) tuvo como objetivo describir el perfil de consumo de sustancias psicoactivas de los individuos que recibieron la IB. Otro (33.3%) describió la evaluación de la IB en usuarios de crack telefónicamente. Otra de las investigaciones (33.3%) identificó cómo se da el proceso de diagnóstico e IB para personas que consumen alcohol. En la categoría "Otros" clasificaron tres estudios que persiguieron otros indicadores de éxito para la aplicación de IB.

Discusión y Conclusiones

Con el objetivo de caracterizar la producción bibliográfica en América Latina sobre IB fueron identificados 29 artículos que cumplieron con los criterios de búsqueda y posterior análisis. De manera general, se puede observar que la mayoría de los estudios fueron realizados en Brasil y México, teniendo como público objetivo a los adolescentes, siendo el alcohol la principal sustancia estudiada. Los resultados indican heterogeneidad en las definiciones de la expresión 'intervención breve', así como en los diseños de los estudios y los instrumentos de medición. Discusiones recientes sugieren que las IBs deben ser redefinidas como un nuevo principio orientador, es decir, deben ser direccionaladas a partir del objetivo de guiar a las personas para que eviten o reduzcan las consecuencias negativas del consumo y no únicamente por una definición basada en el contenido, tiempo y/o número de sesiones (McCambridge, 2013; McCambridge & Saitz, 2017).

Los estudios también presentaron heterogeneidad en cuanto a los aspectos metodológicos, lo que dificulta la adquisición de evidencias sólidas de la eficacia y efectividad de la IB en la región de América Latina. Lo anterior se muestra divergente, cuando comparado con estudios acerca de IB en otros escenarios internacionales, debido a que existe un cuerpo de evidencias más consolidado, además de una continua discusión alrededor de la efectividad de la IB en diferentes contextos (McCambridge & Saitz, 2017). Por ejemplo, la revisión sistemática publicada por O'donnell et al. (2013) destaca la efectividad de las técnicas de IB para la reducción de los problemas relacionados con el consumo de alcohol; sin embargo, los autores indican que aún existe la necesidad de determinar la duración ideal, la frecuencia y el contenido de la IB para que los efectos se mantengan a largo plazo.

Teniendo en cuenta los estudios que evaluaron la eficacia o la efectividad de las técnicas de IB, se destaca que en su mayoría hubo resultados positivos en las intervenciones (Oliveira & Boerngen-Lacerda, 2015; Signor et al., 2013; Flórez-Alarcón &

Castellanos-Morales, 2012; Martínez, Pedroza, Salazar, & Vacío, 2010; Martínez, Pedroza, Vacío, Jiménez, & Salazar, 2008a). A pesar del diseño experimental haber sido adoptado en algunos estudios, se omiten en general informaciones acerca de los procedimientos empleados. Los estudios mostraron poca adhesión a los criterios del *Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT)* usados para orientar el informe de investigaciones y para evitar sesgos de interpretación (Moher, Schulz, Altman, & Consort Group, 2001). Informaciones necesarias para la evaluación del poder de evidencia del estudio, tales como la descripción de los parámetros utilizados para el cálculo de la muestra, el relato de los procedimientos para la ocultación de la asignación y el tratamiento utilizado para datos incompletos fueron omitidos en varios de los artículos.

Además de lo anterior, los estudios identificados no tuvieron protocolos de investigación registrados previamente (ej., *clinicaltrials.gov*), lo que dificultó investigar sesgos de publicación, este aspecto permite concluir que aquellos estudios con resultados negativos, tienen menor probabilidad de ser publicados. Sin embargo, los estudios analizados hacen uso de auto-relato para la evaluación de la reducción del consumo de sustancias. Algunos autores sugieren que los efectos de las intervenciones pueden estar en función del sesgo de deseabilidad social (McCambridge & Saitz, 2017).

Es de destacar que los artículos incluidos en la categoría efectividad no citan directamente las limitaciones de la aplicación de la IB. A pesar de obtener resultados positivos en las intervenciones, conforme relatados en estudios clínicos, estos deben ser constantemente cuestionados en cuanto a su viabilidad ecológica con el fin de difundir los resultados (McCambridge & Saitz, 2017). Sin embargo, los artículos incluidos en el presente estudio no profundizaron en la discusión acerca de la diada eficacia-efectividad de la IB.

Los artículos clasificados en la categoría de evaluación de proceso señalan dificultades en la implementación de la IB en diferentes contextos. Esos estudios mencionan las limitaciones en la difusión en las actividades de atención primaria en salud y en hospitales. Las investigaciones de esta categoría también relataron las especificidades de la implementación de la IB en América Latina, resaltando principalmente barreras como: desconocimiento acerca del consumo de sustancias, dificultades de espacio y tiempo, sobrecarga de trabajo de los profesionales de salud, necesidad de capacitación, entre otras. De forma general, los artículos describen la necesidad de considerar el contexto de valores, actitudes y normas sociales relativas al uso de sustancias por parte de la población implicada, así como la relación entre técnicos y gestores de salud (Hoffman et al., 2016; Ronzani, Mota, & Souza, 2009; Ronzani, Ribeiro, Amaral, & Formigoni, 2005).

Dentro de las conclusiones de la presente revisión sistemática se distinguen algunas limitaciones. La primera se refiere a la estrategia de búsqueda de las fuentes de investigación, siendo que únicamente fueron incluidos artículos científicos de bases de datos que presentaron criterios más rigurosos de indexación (ej., evaluación de los trabajos por pares), por lo que probablemente se excluyeron algunos trabajos. Una segunda limitación fue la imposibilidad de realizar el análisis de sesgo de estudios, de acuerdo con los criterios establecidos en el Protocolo PRISMA (Liberati et al., 2009). Esta última limitación se deriva a partir de los hallazgos en la presente revisión sistemática, en función del número reducido de investigaciones de efectividad encontradas y por la gran heterogeneidad de estos estudios.

Esta revisión muestra información importante en relación con las evidencias de las técnicas de IB empleadas para la prevención y detección de consumo de alcohol y otras drogas en América Latina, constituyéndose en la primera revisión sistemática específica en la región. Los principales resultados evidencian concentración de estudios acerca del tema

en dos países: Brasil y México. Un alto número de estudios centrados en alcohol y en su mayoría dirigidos a adolescentes, así como estudios de efectividad con muestras reducidas. Se destaca también gran heterogeneidad en los enfoques teóricos y metodológicos. Estos resultados indican la necesidad de atención por parte de los investigadores, para describir cual es el tipo de IB que se encuentran evaluando, usar directrices para publicación de estudios aleatorizados (ej., CONSORT) como también registrar los protocolos de los estudios a ser desarrollados. Otras áreas también carecen de evidencias más claras, especialmente acerca de la efectividad de las IBs para otras sustancias psicoactivas.

Los resultados son importantes para destacar las necesidades y problemáticas en el tema de la detección e IB en América Latina, lo cual fundamentará el diseño de políticas públicas frente al consumo de sustancias psicoactivas. Además, estos resultados presentan una perspectiva para la comunidad académica de áreas aún poco investigadas y que requieren mayores evidencias científicas en el campo en cuestión.

Referencias

- Abreu, A. M. M., Parreira, P. M. S. D., Souza, M. H. D. N., & Barroso, T. M. M. D. D. (2016). Profile of consumption of psychoactive substances and its relationship to sociodemographic characteristics: a contribution to a Brief Intervention in Primary Health Care. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 25(4), 1-9.
- Andrade, L. H., Wang, Y. P., Andreoni, S., Silveira, C. M., Alexandrino-Silva, C., Siu, E. R., & Viana, M. C. (2012). Mental disorders in megacities: findings from the São Paulo megacity mental health survey, Brazil. *PLoS one*, 7(2), e31879.
- Angst, J., Sellaro, R., & Merikangas, K. R. (2002). Multimorbidity of psychiatric disorders as an indicator of clinical severity. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 252(4), 147-154.
- Anthony, D., Dyson, P. A., Lv, J., Thankappan, K. R., Champgane, B., & Matthews, D. R. (2016). Community Interventions for Health can support clinicians in advising patients to reduce tobacco use, improve dietary intake and increase physical activity. *Journal of clinical nursing*, 25(21-22), 3167-3175.
- Babor, T. F., McRee, B. G., Kassebaum, P. A., Grimaldi, P. L., Ahmed, K., & Bray, J. (2007). Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT) toward a public health approach to the management of substance abuse. *Substance abuse*, 28(3), 7-30.
- Bertholet, N., Daeppen, J. B., Wietlisbach, V., Fleming, M., & Burnand, B. (2005). Reduction of alcohol consumption by brief alcohol intervention in primary care: systematic review and meta-analysis. *Archives of internal medicine*, 165(9), 986-995.
- Bisch, N. K., Benchaya, M. C., Signor, L., Moleda, H. M. R., Ferigolo, M., Andrade, T. M. R., & Barros, H. M. T. (2011). Aconselhamento telefônico para jovens usuários de crack. *Revista Gaúcha Enfermagem*. 32(1), 31-9.
- Castro, L. A., & Laranjeira, R. (2009). Ensaio clínico duplo-cego randomizado e placebocontrolado com naltrexona e intervenção breve no tratamento ambulatorial da dependência de álcool. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58(2), 79-85.

- Cravinel, E., & Ronzani, T. M. (2011). Clima organizacional e atividades de prevenção ao uso de risco de álcool. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 28(2), 209-217.
- Cravinel, E., Richter, K. P., Bastos, R. R., & Ronzani, T. M. (2013). Screening and brief intervention for alcohol and other drug use in primary care: associations between organizational climate and practice. *Addiction science & clinical practice*, 8(1), 8-4.
- Demyttenaere, K., Bruffaerts, R., Posada-Villa, J., Gasquet, I., & Kovess, V. (2004) Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization. World Mental Health Surveys. *JAMA*. 29, 2581-2590.
- Flórez-Alarcón, L., & Gantiva, D. C. A. (2009). Terapias motivacionales breves: diferencias entre la aplicación individual y grupal para la moderación del consumo de alcohol y de las variables psicológicas asociadas al cambio. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(1), 13-26.
- Flórez-Alarcón, L., & Castellanos-Morales, C. A. (2012). Efectos de la entrevista motivacional sobre la motivación autónoma en jóvenes consumidores de alcohol. *Revista de Salud Pública*, 14, 69-85.
- Furtado, E. F., Corradi-Webster, C. M., & Laprega, M. R. (2008). Implementing brief interventions for alcohol problems in the public health system in the region of Ribeirão Preto, Brazil: evaluation of the PAI-PAD training model. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 25(6), 539-551.
- Garcia, M. L. S., Ruiz, J. F. V., Martínez, K. I. M., & Cabrera, F. J. P. (2011). Intervenciones breves con adolescentes estudiantes rurales que consumen alcohol en exceso. *Universitas Psychologica*, 10(3), 803-815.
- Hoffman, K. A., Beltrán, J., Ponce, J., García-Fernandez, L., Calderón, M., Muench, J., & Fiestas, F. (2016). Barriers to implementing screening, brief intervention and referral to treatment for substance use in HIV/AIDS health services in Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(3), 432-437.
- Humeniuk, R., & Poznyak, V. (2004). *Intervenção breve para o abuso de substâncias: guia para uso na atenção primária à saúde* (T. M. Ronzani, trad.). Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- Junqueira, M. A. B., Rassool, G. H., Santos, M. A., & Pillon, S. C. (2015). The impact of an educational program in brief interventions for alcohol problems on undergraduate nursing students: A Brazilian context. *Journal of addictions nursing*, 26(3), 129-135.
- Jurado, J. R. H., Solaecche, F. M. L., Lugo, G., Montes, A. R. M., & Quijada, M. A. F. (2011). Estrategias de Intervención en Casos de Consumo Riesgoso de Alcohol en la Consulta de Medicina Familiar. *Archivos en Medicina Familiar*, 13 (2), 45-53.
- Kaner, E. F., Dickinson, H. O., Beyer, F., Pienaar, E., Schlesinger, C., Campbell, F., & Heather, N. (2009). The effectiveness of brief alcohol interventions in primary care settings: a systematic review. *Drug and alcohol review*, 28(3), 301-323.

- Kaner, E., Bland, M., Cassidy, P., Coulton, S., Dale, V., Deluca, P., & Newbury-Birch, D. (2013). Effectiveness of screening and brief alcohol intervention in primary care (SIPS trial): pragmatic cluster randomised controlled trial. *Bmj*, 346, e8501.
- Kohn, R., Saxena, S., Levav, I., & Saraceno, B. (2004). The treatment gap in mental health care. *Bulletin of the World health Organization*, 82(11), 858-866.
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS medicine*, 6(7), e1000100. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000100>
- Lira-Mandujano, J., González-Betanzos, F., Carrascoza, V. C. A., Ayala, V., Héctor, E., & Cruz-Morales, S. E. (2009). Evaluación de un programa de intervención breve motivacional para fumadores: resultados de un estudio piloto. *Salud mental*, 32(1), 35-41.
- Martínez, K. I. M., Pedroza, C. F. J., Vacío, M. M., Jiménez, P. A. L., & Salazar, G. M. L. (2008a). Consejo breve para adolescentes escolares que abusan del alcohol. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 34(2), 247-264.
- Martínez, V. N. A., Icaza, M. M., Elena, M., & Berenzon, G. S. (2010a). La búsqueda de moderación en el consumo de alcohol: Adaptación de los conocimientos a la práctica. *Salud mental*, 33(2), 161-167.
- Martínez, K. I. M., Meléndez, A. B., & Trejo, A. Y. P. (2012). En voz de la experiencia: Estrategias de enfrentamiento en adolescentes que concluyeron un programa de intervención breve en consumo de alcohol. *Salud Mental*, 35(6), 505-512.
- Martínez, K. I. M., Salazar, G. M. L., Pedroza, C. F. J., Ruiz, T. G. M., & Ayala, V. H. E. (2008b). Resultados preliminares del programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas. *Salud mental*, 31(2), 119-127.
- Martínez, K. I. M., Pedroza, C. F. J., Salazar, G. M. L., & Vacío, M. M. (2010b). Evaluación experimental de dos intervenciones breves para la reducción del consumo de alcohol de adolescentes. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 36(3), 35-53.
- McCambridge, J. (2013). Brief intervention content matters. *Drug and Alcohol Review*, 32(4), 339-341.
- McCambridge, J., & Saitz, R. (2017). Rethinking brief interventions for alcohol in general practice. *BMJ: British Medical Journal*, 356.
- Medina-Mora, M. E., Borges, G., Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., & Zambrano, J. (2005). Prevalence, service use, and demographic correlates of 12-month DSM-IV psychiatric disorders in Mexico: results from the Mexican National Comorbidity Survey. *Psychological Medicine*, 35(12), 1773-1783.

- Moher, D., Schulz, K. F., Altman, D. G., & Consort Group. (2001). The CONSORT statement: revised recommendations for improving the quality of reports of parallel-group randomised trials. *Lancet* 357(9263), 1191-1194.
- Moretti-Pires, R. O., & Corradi-Webster, C. M. (2011). Implementação de intervenções breves para uso problemático de álcool na atenção primária, em um contexto amazônico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19, 813-820.
- O'donnell, A., Anderson, P., Newbury-Birch, D., Schulte, B., Schmidt, C., Reimer, J., & Kaner, E. (2013). The impact of brief alcohol interventions in primary healthcare: a systematic review of reviews. *Alcohol and Alcoholism*, 49(1), 66-78.
- Oliveira C. A., & Boerngen-Lacerda, R. (2015). Reducing substance involvement in college students: a three-arm parallel-group randomized controlled trial of a computer-based intervention. *Addictive behaviors*, 45, 164-171.
- Oliveira, K. D., Baracat, E. C. E., Lanaro, R., Eugeni, C., Ricci, E., Rabello, M. S., & Fraga, G. P. (2015). Consumo de álcool e intervenção breve em vítimas de trauma. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 42(4), 202-208.
- Piazza, M., & Fiestas, F. (2014). Prevalencia anual de trastornos y uso de servicios de salud mental en el Perú: resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 31(1), 30-38.
- Ronzani, T. M., Mota, D. C. B., & Souza, I. C. W. D. (2009). Prevenção do uso de álcool na atenção primária em municípios do estado de Minas Gerais. *Revista de Saúde Pública*, 43, 51-61.
- Ronzani, T. M., Ribeiro, M. S., Amaral, M. B. D., & Formigoni, M. L. O. D. S. (2005). Implantação de rotinas de rastreamento do uso de risco de álcool e de uma intervenção breve na atenção primária à saúde: dificuldades a serem superadas. *Cadernos de Saúde Pública*, 21, 852-861.
- Ronzani, T. M., Rodrigues, T. P., Batista, A. G., Lourenço, L. M., & Formigoni, M. L. O. D. S. (2007). Estratégias de rastreamento e intervenções breves para problemas relacionados ao abuso de álcool entre bombeiros. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 12(3) 285-290.
- Saitz, R. (2010). Alcohol screening and brief intervention in primary care: absence of evidence for efficacy in people with dependence or very heavy drinking. *Drug and Alcohol Review*, 29(6), 631-640.
- Saitz, R. (2014). The best evidence for alcohol screening and brief intervention in primary care supports efficacy, at best, not effectiveness: You say tomāto, I say tomāto? That's not all it's about. *Addiction Science & Clinical Practice*, 9 (1),14-14.
- Saitz, R., Palfai, T. P., Cheng, D. M., Alford, D. P., Bernstein, J. A., Lloyd-Travaglini, C. A., & Samet, J. H. (2014). Screening and brief intervention for drug use in primary care: the ASPIRE randomized clinical trial. *Jama*, 312(5), 502-513.

- Salazar, G. M. L., Martínez, M. K. I., & Barrientos, C. V. (2009). Evaluación de un componente de inducción al tratamiento con adolescentes usuarios de alcohol del Distrito Federal. *Salud Mental*, 32(6), 469-477.
- Segatto, M. L., Andreoni, S., Souza e Silva, R. D., Diehl, A., & Pinsky, I. (2011). 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. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 33(3), 225-233.
- Signor, L., Pierozan, P. S., Ferigolo, M., Fernandes, S., Mazoni, C. G., & Barros, H. M. T. (2013). Efficacy of the telephone-based Brief Motivational Intervention for alcohol problems in Brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 35(3), 254-261.
- Silva, É. C., & Tucci, A. M. (2015). Intervenção breve para redução do consumo de álcool e suas consequências em estudantes universitários brasileiros. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(4), 728-36.
- World Health Organization. (2010). *The ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use: manual for use in primary care*. Geneve, SWZ: WHO.

Recebido em 31/08/2018
Aceito em 12/03/2019

Telmo Mota Ronzani: Psicólogo, Mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal de Minas Gerais, Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo, Professor do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, coordenador do Centro de Referência em Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e Drogas-CREPEIA. Bolsista de Produtividade CNPq.

Cristina Fuentes-Mejía: Psicóloga, Mestre em Educação e Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora, com ênfase em Desenvolvimento Humano e Processos Sócio-Educativos. Atualmente é docente e pesquisadora na Faculdade de Psicologia da Universidade Minuto de Dios sede Bogotá, Colômbia.

Daniela Cristina Belchior Mota: Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora, com ênfase em aspectos psicossociais e saúde. Atualmente é docente do Centro de Ensino Universitário CES- Juiz de Fora. É Pesquisadora do Centro de Referência em Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e Drogas-CREPEIA.

Henrique Pinto Gomide: Psicólogo, Mestre e Doutor em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora, com ênfase em aspectos psicossociais e saúde. Professor da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Viçosa (UFV). É Pesquisador do Centro de Referência em Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e Drogas-CREPEIA.

Maira Leon Ferreira: Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora, com ênfase em aspectos psicossociais e saúde. Atualmente é docente de Psicologia e coordenadora de estágio na Estácio- Juiz de Fora. É Pesquisadora do Centro de Referência em Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e Drogas-CREPEIA.

Erica Cruvinel: Psicóloga, mestre em saúde coletiva e doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Atualmente é Pos-doutoranda no departamento de saúde publica e medicina preventiva da Universidade de Kansas, EUA.