

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Intervenciones psicológicas para reducir el consumo de alcohol en América Latina: Una revisión narrativa**

Trabajo académico para obtener el Título de Segunda Especialidad  
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud

Por:

Espinoza García, Sandra  
Guerra Ruiz, Edgar

Asesor:

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Lima, abril, 2023

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mg. Julio Cesar Cjuno Suni, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud y docente en la Unidad de Posgrado de Psicología de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

### DECLARO:

Que el presente artículo titulado: “Intervenciones psicológicas para reducir el consumo de alcohol en América Latina: Una revisión narrativa” compone la memoria que presentan los licenciados: Sandra Espinoza García y Edgar Guerra Ruíz para aspirar al Título de Segunda Especialidad en Psicología Clínica y de la Salud. Trabajo que ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección. Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad de los autores, sin comprometer a la institución. Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Tarapoto, a los 17 días del mes de abril de 2023.



---

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Asesor

# Revisión narrativa del estudio Intervenciones psicológicas para reducir el consumo de alcohol en América Latina: Una revisión narrativa

## TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional  
en Psicología Clínica y de la Salud



---

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Lima, 17 de abril del 2023

## RESUMEN

**Introducción.** El consumo de alcohol genera muchos efectos negativos en el día a día de las personas y es una de las principales causas de muerte; sin embargo, no existen mayores estudios científicos para su intervención psicológica en América Latina. **Objetivo:** Describir la producción científica sobre Intervenciones psicológicas para reducir el consumo de alcohol en América Latina. **Material y Método.** Se realizó una revisión narrativa, realizada con búsqueda científica en bases de datos de SCOPUS, PUBMED, WEB OF SCIENCE y SCIELO, incluyendo estudios en inglés, portugués y español, la estrategia de búsqueda se desarrolló con descriptores para consumo de alcohol, diseño experimental y países de América latina, los resultados de la búsqueda fueron organizados en la base de datos Microsoft Excel 2016. Las variables consideradas fueron, tamaño de muestra en el grupo de intervención y control, descripción de la intervención nueva y del grupo control y los resultados de la comparación de grupos. **Resultados.** Se encontró 4 estudios científicos, de ellos todos encontraron diferencias significativas para la nueva intervención psicológica, un estudio analizó el costo-efectividad y encontró que desarrollar dicha intervención era rentable para disminuir o eliminar la conducta del consumo de alcohol, las poblaciones estudiadas fueron adolescentes, jóvenes y adultos. **Conclusiones.** Se encontraron cuatro investigaciones sobre intervenciones psicológicas considerados como estadísticamente mejores que el tratamiento convencional para reducir el consumo de alcohol. Sin embargo, está pendiente implementar intervenciones en comunidades originarias e intervenciones que utilicen herramientas digitales.

**Palabras Clave:** Consumo de alcohol, alcoholismo, dependencia de alcohol, diseño experimental, Latinoamérica.

## **ABSTRACT**

**Introduction.** Alcohol consumption generates many negative effects on people's daily lives and is one of the main causes of death; however, there are no major scientific studies for its psychological intervention in Latin America. **Objective.** To describe the scientific production on psychological interventions to reduce alcohol consumption in Latin America. **Material and Methods.** Narrative review carried out with a scientific search in SCOPUS, PUBMED, WEB OF SCIENCE and SCIELO databases, including studies in English, Portuguese and Spanish, the search strategy was developed with descriptors for alcohol consumption, experimental design and Latin American countries, the search results were organized in the Microsoft Excel 2016 database. The variables considered were sample size in the intervention and control group, country, description of the new intervention and the control group and the results of the group comparison. **Results.** 4 scientific studies were found, all of them found significant differences for the new psychological intervention, one study analyzed the cost-effectiveness and found that developing said intervention was profitable to reduce or eliminate alcohol consumption behavior, the populations studied were teenagers, youth, and adults. **Conclusions.** Four investigations on psychological interventions considered statistically better than conventional treatment to reduce alcohol consumption were found. However, it is pending to implement interventions in native communities and interventions that use digital tools.

**Keywords:** Alcohol consumption, alcoholism, alcohol dependence, experimental design, Latin America.

## **INTRODUCCIÓN**

El consumo de alcohol es una de las principales causas de muerte prematura y causante de enfermedades (Rehm et al., 2017). El incremento de la oferta de bebidas alcohólicas y las leyes que impulsan su elaboración, venta y consumo, aumentó siete veces la adquisición de estos, generando efectos negativos en lo personal y social (Muñoz et al., 2012). Por otro lado, la presión social, la percepción de poco riesgo en el consumo de los amigos y la influencia de estos, empujan al consumo tanto en adultos como en adolescentes (Pérez & Lara, 2008; Wesche et al., 2019) afectando a nivel académico (Moreta-Herrera et al., 2018), emocional y conductual (Aboagye et al., 2021). Lo anterior refleja las estadísticas donde a nivel mundial el consumo de alcohol genera más de tres millones de muertes al año que equivale al 5,3% de toda la tasa de mortalidad mundial (World Health Organization, 2018), siendo más común en hombres (World Health Organization, 1994; Miller et al., 2016; Arriola et al., 2017; Moreta-Herrera et al., 2018). Aquello resulta alarmante, pues a pesar de existir tratamientos eficaces (Dutra et al., 2008), no todas las personas con problemas de consumo lo reciben (Kohn et al., 2004).

Existen intervenciones terapéuticas de carácter psicológico, cuyo objetivo era la disminución del consumo de alcohol mostrando resultados prometedores para cambiar el comportamiento del consumidor dependiente (Anderson et al., 2021), dichas intervenciones usualmente están basadas en enfoques y corrientes terapéuticas con suficiente evidencia de su valor científico en el tratamiento de la conducta no deseada pero no evaluadas en personas que consumen alcohol (Barticevic et al., 2020). Así mismo, la intervención usualmente no solo es realizada por el psicólogo, más bien requieren de un equipo multidisciplinario que trabaja de la mano con el profesional de la conducta; adicionalmente algunos emplean herramientas digitales o tecnologías de la comunicación (Almonacid et al., 2022).

Sin embargo, los estudios experimentales con solidez en el diseño, con grupos controlados y asignación aleatoria usualmente son desarrollados en otras regiones diferentes a Latino América (Bouchard et al., 2022). Contar con estudios sólidos realizados en población Latinoamérica resulta importante para determinar la precisión de los tratamientos, sobre todo por la variedad de culturas y pueblos originarios (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2017). Por ello, el objetivo del presente trabajo fue describir la producción científica sobre Intervenciones Terapéuticas de carácter psicológico para disminuir el consumo de alcohol en América Latina.

## **METODOLOGÍA**

Estudio de revisión narrativa que busca sintetizar a nivel descriptivo (Siddaway et al., 2019) la producción científica sobre las intervenciones terapéuticas que buscan reducir el consumo de alcohol en países de Latinoamérica. Para ello, se realizaron búsquedas en abril del 2022, en bases de datos y motores de búsqueda como: SCOPUS, PUBMED, WEB OF SCIENCE y SCIELO, considerando estudios en

inglés, portugués y español, sin limitar el período de búsqueda; para tal fin se emplearon términos y/o descriptores para consumo de alcohol, diseño experimental y países de América Latina, los mismos fueron ajustados en PubMed en el título, resumen y términos Mesh, en Web Of Science y Scopus en el título y resumen y palabras clave y en Scielo no se emplearon ajustadores de campo; esta estrategia de búsqueda fue revisada por un bibliométrico experto (**ver anexo 1**).

Aprobada la estrategia de búsqueda, se inició la indagación de información en las bases de datos previamente señaladas. Se organizó los resultados de la búsqueda en una base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel 2016. Se incluyeron estudios que consideraron al consumo de alcohol como una variable principal o secundaria, mediante diseño experimental y que se haya realizado la intervención terapéutica en países de América Latina; dichos estudios pudieron haber sido artículos originales, originales breves, comunicaciones cortas o parte de una revisión sistemática. Se excluyeron documentos tipo comunicaciones cortas, notas y erratas; así también, los elementos duplicados, estudios en otros idiomas que no hayan sido señalados y que las intervenciones terapéuticas no sean psicológicas. Para ello, los títulos y los resúmenes se compararon con los criterios de inclusión y exclusión. Sobre la base de los artículos obtenidos, se revisó los estudios (incluidos vs excluidos) hasta llegar a un consenso del 100%.

Una vez obtenida la lista preliminar de artículos incluidos, se procedió a la recopilación de los datos en un formulario, las discrepancias se resolvieron hasta llegar a un consenso. Finalmente, los datos fueron verificados de forma cruzada y se aprobó la tabla de resultados. Los datos recolectados fueron autores, año de publicación, población y muestra, país, diseño de estudio, intervención psicológica, intervención control y resultados (Figura 1).

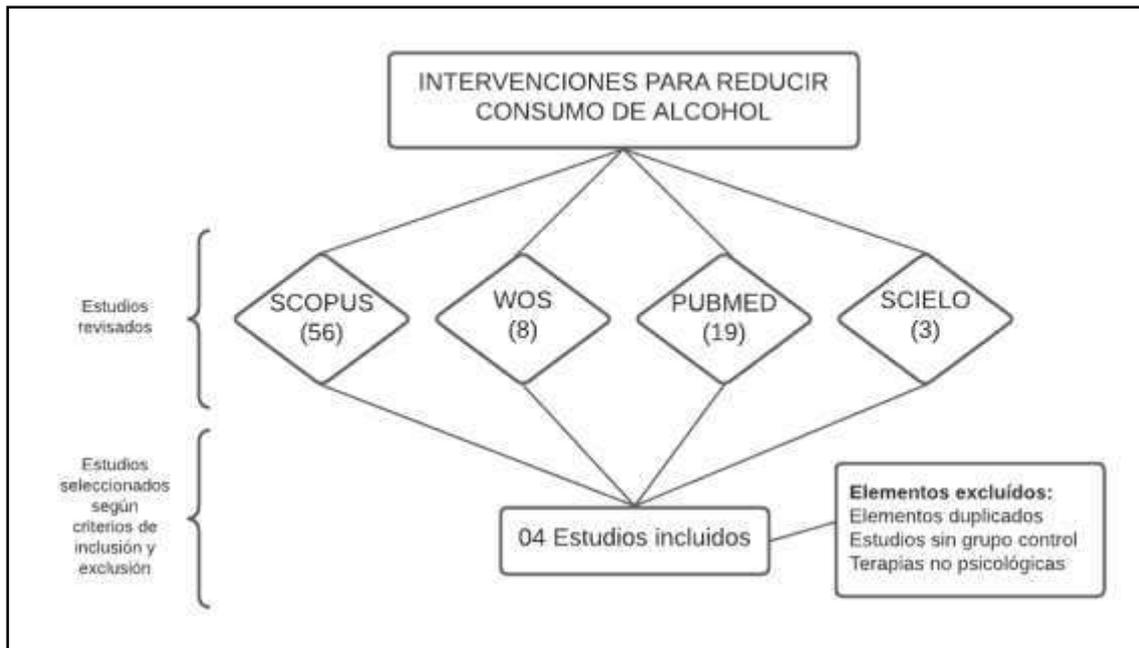


Figura 1: Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios.

## RESULTADOS:

Hasta marzo del 2022, se encontró 56 estudios en Scopus, 8 en Web Of Science, 19 en PubMed y 03 en Scielo, logrando una cantidad de estudios de  $n=86$ . Tras cruzar los documentos, se eliminaron aquellos que estuvieron duplicados y se evaluaron según los criterios de inclusión, logrando una muestra de  $n= 4$  estudios, todos los estudios experimentales con grupo control y asignación aleatoria. Los objetivos de los estudios buscaron evaluar las intervenciones terapéuticas de carácter psicológico para reducir el consumo de alcohol desarrollada en países Latinoamericanos (tabla 1).

**Tabla 1.** Intervenciones psicológicas para el consumo de alcohol realizadas en países de América Latina.

Autor (año)	Participantes	Intervención Psicológica	Intervención control	Resultados
<b>Mendez-Ruiz et al. (2020)</b>	Participaron 66 jóvenes en el grupo de intervención y 66 jóvenes en el grupo control, con edades entre 18 y 30 años y de ambos sexos de la ciudad de Tamaulipas, México	La intervención de SEPA se basa en el Modelo Cognitivo Social de Cambio de Comportamiento. Los facilitadores (enfermeros) tuvieron una formación previa de dos meses. La intervención constó de cinco sesiones, las sesiones 1 y 5 se evaluaron los pre y post test y las sesiones 2,3 y 4 respondieron a las sesiones SEPA. Las sesiones tuvieron una duración de 2,5 horas cada una, se administraron a razón de una sesión por semana y se impartieron en aulas privadas dentro de las instituciones donde se encontraban los participantes	sesión educativa convencional (conferencia) que duró 1 hora, ofrecida por un facilitador. La conferencia abordó brevemente los principales temas de SEPA, como el uso correcto del preservativo y los riesgos del consumo de alcohol	El consumo de alcohol disminuyó en el grupo de intervención ( $F(1,119) = 50,28; p < 0,001; \eta^2 p = 0,297$ ). Además, menos participantes consumieron alcohol en la última semana en comparación con el grupo control ( $\chi^2 = 15,95; p < 0,001$ )
<b>Correa-Fernández et al. (2017)</b>	Participaron 202 adultos con una edad promedio de 43 años de ambos sexos de Puerto Rico, 101 estuvieron incluido en el grupo que recibió la intervención S-MAPS y 101 en el grupo de intervención MAPS+	Los materiales de autoayuda en español de MAPS+ fue idéntico al de S-MAPS con respecto al abandono del hábito de fumar. Además, MAPS+ incorporó una discusión sobre el riesgo de beber y el consejero alentó la inclusión de reducir el riesgo de beber como una meta en el Programa de Bienestar. En MAPS+, el consejero planteó el tema del consumo de riesgo en cada sesión. Adicionalmente, se brindó hasta siete llamadas telefónicas de consejería, que duraron aproximadamente 20-30 minutos cada una, y ocurrieron dentro de las 26 semanas posteriores a la evaluación inicial	S-MAPS utilizó técnicas de mejora motivacional para cambiar el comportamiento de fumar y mejorar la autoeficacia para intentar dejar de fumar. Además, utilizó capacitación en habilidades y técnicas de resolución de problemas para ayudar a iniciar y mantener sus intentos de dejar de fumar.	Ambos grupos mostraron disminuciones sustanciales en los comportamientos de riesgo de consumo de alcohol desde la selección hasta la semana 12 y esas disminuciones se mantuvieron durante todo el período de seguimiento de un año, pero no fue significativa la diferencia entre grupos
<b>Moraes et al. (2010)</b>	Se incluyeron 120 pacientes (n=62 HV y n=58 CT alcohólicos con edades entre 20 y 60 años y de ambos sexos que ingresaron al tratamiento ambulatorio en la UNIAD (Alcohol and Other Drugs Research Unit) de Brasil, Sao Paulo	Consistió en recibir el tratamiento convencional más visitas domiciliarias (HV). El HV consistió en TC más cuatro visitas domiciliarias que se realizaron al inicio del tratamiento y posteriormente a intervalos de 7 días.	Tratamiento ambulatorio convencional (CT), duró 3 meses y consistió en una desintoxicación ambulatoria, una evaluación psiquiátrica y 20 sesiones grupales, basadas en técnicas de prevención de recaídas y entrevista motivacional (MI)	Hubo un 51,8% de abstinencia por VH y un 43,1% por TC, hallazgo clínicamente relevante. Se encontró que el tratamiento HV es rentable según la Comisión de Macroeconomía y Salud de la OMS
<b>Martínez et al. (2010)</b>	Participaron en el estudio 120 adolescentes de zona rural y urbana con edades entre 14 a 18 años y de ambos sexos del Estado de Aguascalientes, México	El consejo breve (CB) se llevó a cabo en una sesión individual de 90 minutos donde se entregaron los resultados de la evaluación y sus consecuencias. Mientras que el Programa de Intervención Breve (PIBA) consistió en una sesión de inducción al tratamiento y cinco sesiones semanales de tratamiento. Cada sesión duró una hora y se aplicó en formato individual. Las principales estrategias utilizadas durante las sesiones fueron la entrevista motivacional, técnicas de auto-control y componentes de prevención de recaídas.	Los adolescentes urbanos y rurales del grupo en lista de espera no recibieron tratamiento. Después de la evaluación inicial, se les entrevistó en periodos de uno, tres y seis meses como parte del seguimiento.	Entre los grupos que recibieron el PIBA y CB, no se encontraron diferencias estadísticas significativas, pero sí una diferencia significativa entre el PIBA y CB comparada con el grupo control

La intervención de SEPA se basa en el Modelo Cognitivo Social de Cambio de Comportamiento, mostró resultados con una significancia estadística mejor que la intervención convencional psicológica en casos de dependencia al alcohol en jóvenes (Mendez-Ruiz et al., 2020), mismo resultado obtuvieron los que intervinieron con el MAPS+ en población adulta (Correa-Fernández et al., 2017), así como en la intervención PIBA en adolescentes (Martínez et al., 2010).

Adicionalmente, un estudio buscó el costo-efectividad de su intervención, donde encontraron que un 51,8% de abstinencia por VH y un 43,1% por TC mostró un hallazgo clínicamente relevante y que el tratamiento VH (tratamiento convencional más visitas domiciliarias) en jóvenes y adultos es rentable según la Comisión de Macroeconomía y Salud de la OMS (Martínez et al., 2010).

## **DISCUSIÓN:**

El presente estudio encontró una escasa investigación científica en la población de América Latina sobre las Intervenciones psicológicas en personas con consumo de alcohol, con un diseño experimental con al menos un grupo control y asignación aleatoria que usualmente son criterios de estudios con solides científica (Rehm et al., 2017). Esta baja producción científica es alarmante, sobre todo porque a nivel estadístico a nivel mundial se observa que el consumo de alcohol genera o predispone a enfermedades, casi 3 millones de muertes al año (World Health Organization, 2018). Pero, podría estar relacionado con la baja formación en el manejo científico y el poco interés en formar investigadores; y los que se dedican a la labor de investigación aún no tienen las competencias en el liderazgo de investigaciones experimentales esto en psicólogos de América Latina (Mota. et al., 2019).

### ***Poblaciones estudiadas***

Basado en los estudios incluidos, se aprecia que las intervenciones psicológicas que se estudiaron, fueron estadísticamente mejores que la intervención convencional en adolescentes (Martínez et al., 2010), jóvenes (Mendez-Ruiz et al., 2020) y adultos (Correa-Fernández et al., 2017). En este sentido, se estaría cubriendo todos los grupos etarios vulnerables al consumo y dependencia del alcohol, que requieren intervenciones psicológicas para salir del problema (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2009). Sin embargo, los países latinoamericanos se caracterizan por una diversidad cultural y lingüística. Aquella diversidad, implica que las intervenciones estarían pendientes de adaptarlas a contextos de los pueblos originarios como los quechuas, aimaras, ashánincas, Zenú, Aztecas, guaraníes entre muchos otros pueblos originarios (Ministerio de Cultura [MINCUL], 2021).

### ***Intervenciones psicológicas***

Se han encontrado intervenciones psicológicas estadísticamente mejores que el tratamiento convencional para el consumo de alcohol como trastorno, tales como la intervención SEPA, se basa en el Modelo Cognitivo Social de Cambio de Comportamiento (Mendez-Ruiz et al., 2020), el MAPS+ basado en las técnicas de mejora motivacional para cambiar el comportamiento (Correa-Fernández et al., 2017), la intervención PIBA (Martínez et al., 2010) y la intervención VH basada en técnicas de prevención de recaídas y entrevista motivacional (Martínez et al., 2010). Todas utilizaron manuales de capacitación, guías informativas para los participantes y reuniones individuales entre el terapeuta y el participante. Lo anterior no está adaptado a un trabajo en situaciones de pandemia o para ser implementadas en programas de telesalud o similares; lo cual es una necesidad, debido a que en una situación de pandemia ésta población con problemas de consumo de alcohol estaría desatendida (Villarreal-Zegarra et al., 2022).

Solamente la intervención MAPS+ en población adulta (Correa-Fernández et al., 2017) implementó como parte del programa llamadas telefónicas, lo cual se aproxima a una atención sincrónica no presencial. En ese sentido, existe un gran vacío en la implementación de intervenciones para reducir el consumo de alcohol con el uso de tecnologías o empleando la atención virtual.

### ***Análisis del costo-efectividad de las nuevas intervenciones psicológicas***

El estudio de Martínez et al. (2010), buscó evaluar el costo-efectividad de su intervención, donde encontraron un 51,8% de abstinencia por VH (tratamiento convencional más visitas domiciliarias) y un 43,1% por TC (tratamiento convencional) mostró un hallazgo clínicamente relevante y que el tratamiento VH en jóvenes y adultos es rentable según la Comisión de Macroeconomía y Salud de la OMS. Los estudios de costo-efectividad adicionalmente al hallazgo de diferencias estadísticamente significativas en los resultados comparando el grupo control y experimental, evalúan si la nueva intervención resulta más económica para el sistema de atención de un país que el tratamiento convencional en el que se viene invirtiendo en el momento de la realización del estudio (Saldarriaga, 2023). En ese sentido, resulta sumamente importante implementar una evaluación de costo y beneficio de los estudios que implementan nuevas intervenciones psicológicas.

### ***Limitaciones y fortalezas***

Una de las limitaciones de este trabajo se relaciona con el criterio de búsqueda que puede no haber incluido a todos los estudios; sin embargo, para asegurar una buena sensibilidad de la estrategia de búsqueda, se realizaron consultas a expertos en bibliometría, por lo que, es posible que se hayan encontrado la totalidad de los estudios. Por otro lado, la fortaleza de este estudio radica en que se

incluyeron solo estudios experimentales con grupo control y asignación aleatoria, por lo que estudios con menor rigor científico no fueron incluidos; aquello nos ayuda a analizar solo las intervenciones que se realizaron con la mayor exigencia de calidad posible.

### ***Conclusiones y recomendaciones***

Se encontraron cuatro investigaciones sobre intervenciones psicológicas para reducir el consumo de alcohol, se han realizado en adolescentes, jóvenes y adultos con valores que los evaluaron como estadísticamente mejores que el tratamiento convencional para el consumo de alcohol. Una intervención resultó costo-efectivo y se recomienda su aplicación en el contexto latinoamericano.

Está pendiente implementar intervenciones para reducir el consumo de alcohol utilizando las tecnologías de la comunicación e información, para contextos virtuales y aún no se realizaron estudios en comunidades originarias.

## REFERENCIAS

- Aboagye, R. G., Kugbey, N., Ahinkorah, B. O., Seidu, A.-A., Cadri, A., & Akonor, P. Y. (2021). Alcohol consumption among tertiary students in the Hohoe municipality, Ghana: Analysis of prevalence, effects, and associated factors from a cross-sectional study. *BMC Psychiatry, 21*(1), 431. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03447-0>
- Almonacid, I., Olaya, L., Cuevas, V., Castillo, J. S., Becerra, N., Delgado, J., Cañas, A., & Alba, L. H. (2022). Efectividad de la consejería breve en el ámbito hospitalario para la cesación del tabaquismo y la disminución del consumo riesgoso de alcohol: Protocolo de un experimento clínico aleatorizado. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 51*(2), 146–152. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.06.005>
- Anderson, P., Manthey, J., Llopis, E. J., Rey, G. N., Bustamante, I. V., Piazza, M., Aguilar, P. S. M., Mejía-Trujillo, J., Pérez-Gómez, A., Rowlands, G., Lopez-Pelayo, H., Mercken, L., Kokole, D., O'Donnell, A., Solovei, A., Kaner, E., Schulte, B., de Vries, H., Schmidt, C., ... Rehm, J. (2021). Impact of Training and Municipal Support on Primary Health Care–Based Measurement of Alcohol Consumption in Three Latin American Countries: 5-Month Outcome Results of the Quasi-experimental Randomized SCALA Trial. *Journal of General Internal Medicine, 36*(9), 2663–2671. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06503-9>
- Arrijoja, G., Galera, S. A. F., Reyes, A. T., Aguila, S. del R. G., Arroyo, M. L. de A., & Castillo, F. A. M. (2017). Factores de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes estudiantes. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas, 13*(1), 22–29.
- Barticevic, N. A., Poblete, F., Zuzulich, S. M., Rodriguez, V., & Bradshaw, L. (2020). Brief motivational therapy versus enhanced usual care for alcohol use disorders in primary care in Chile: Study protocol for an exploratory randomized trial. *Trials, 21*(1), 692. <https://doi.org/10.1186/s13063-020-04589-4>
- Bouchard, M., Lecomte, T., Cloutier, B., Herrera-Roberge, J., & Potvin, S. (2022). Dropout Rates in Psychosocial Interventions for People With Both Severe Mental Illness and Substance Misuse: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychiatry, 13*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2022.842329>
- Correa-Fernández, V., Díaz-Toro, E. C., Reitzel, L. R., Guo, L., Chen, M., Li, Y., Calo, W. A., Shih, Y.-C. T., & Wetter, D. W. (2017). Combined treatment for at-risk drinking and smoking cessation among Puerto Ricans: A randomized clinical trial. *Addictive Behaviors, 65*, 185–192. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.10.009>
- Dutra, L., Stathopoulou, G., Basden, S. L., Leyro, T. M., Powers, M. B., & Otto, M. W. (2008). A Meta-Analytic Review of Psychosocial Interventions for Substance Use Disorders. *American Journal of Psychiatry, 165*(2), 179–187. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.06111851>

- 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.
- Martínez, K. I. M., Cabrera, F. J. P., Garza, M. L. S., & Muro, M. de los Á. V. (2010). 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.
- Mendez-Ruiz, M. D., Villegas-Pantoja, M. A., Alarcón-Luna, N. S., Villegas, N., Cianelli, R., & Peragallo-Montano, N. (2020). Prevention of alcohol consumption and transmission of human immunodeficiency virus: Randomized clinical trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3262. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3393.3262>
- Miller, P. G., Butler, E., Richardson, B., Staiger, P. K., Youssef, G. J., Macdonald, J. A., Sanson, A., Edwards, B., & Olsson, C. A. (2016). Relationships between problematic alcohol consumption and delinquent behaviour from adolescence to young adulthood. *Drug and Alcohol Review*, 35(3), 317–325. <https://doi.org/10.1111/dar.12345>
- Ministerio de Cultura [MINCUL]. (2021). *Lista de pueblos indígenas u originarios | BDPI*. <https://bdpi.cultura.gob.pe/pueblos-indigenas>
- Moraes, E., Campos, G. M., Figlie, N. B., Laranjeira, R., & Ferraz, M. B. (2010). Cost-Effectiveness of Home Visits in the Outpatient Treatment of Patients with Alcohol Dependence. *European Addiction Research*, 16(2), 69–77.
- Moreta-Herrera, R., López-Calle, C., Gordón-Villalba, P., Ortíz-Ochoa, W., & Gaibor-González, I. (2018). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y social como predictores de la salud mental en ecuatorianos. *Actualidades en Psicología*, 32(124), 112–126.
- Mota., T., Fuentes-Mejía, C., Mota, D. C. B., Gomide, H. P., Ferreira, M. L., & Cruvinel, E. (2019). Intervenciones breve para el abuso de sustancias en América Latina: Una revisión sistemática. *Psicologia em Estudo*, 24. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.44393>
- Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2017). *Salud de los Pueblos Indígenas—Atención Primaria e Interculturalidad*. OPS-OMS. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1475:salud-pueblos-indigenas-atencion-primaria-interculturalidad&Itemid=820&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1475:salud-pueblos-indigenas-atencion-primaria-interculturalidad&Itemid=820&lang=es)
- Pérez, C. L., & Lara, C. V. (2008). Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(1), Art. 1.
- Rehm, J., Gmel Sr, G. E., Gmel, G., Hasan, O. S. M., Imtiaz, S., Popova, S., Probst, C., Roerecke, M., Room, R., Samokhvalov, A. V., Shield, K. D., & Shuper, P. A. (2017). The relationship between different dimensions of alcohol use and the burden of disease—An update. *Addiction*, 112(6), 968–1001. <https://doi.org/10.1111/add.13757>

- Saldarriaga, E. M. (2023). Un paso incompleto en la dirección correcta: El Instituto Nacional de Salud del Perú establece el rango de costo-efectividad. *Revista de Saúde Pública*, 56, 106.
- Siddaway, A. P., Wood, A. M., & Hedges, L. V. (2019). How to Do a Systematic Review: A Best Practice Guide for Conducting and Reporting Narrative Reviews, Meta-Analyses, and Meta-Syntheses. *Annual Review of Psychology*, 70(1), 747–770. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803>
- Villarreal-Zegarra, D., Alarcon-Ruiz, C. A., Melendez-Torres, G. J., Torres-Puente, R., Navarro-Flores, A., Cavero, V., Ambrosio-Melgarejo, J., Rojas-Vargas, J., Almeida, G., Albitres-Flores, L., Romero-Cabrera, A. B., & Huarcaya-Victoria, J. (2022). Development of a Framework for the Implementation of Synchronous Digital Mental Health: Realist Synthesis of Systematic Reviews. *JMIR Mental Health*, 9(3), e34760. <https://doi.org/10.2196/34760>
- Wesche, R., Kreager, D. A., & Lefkowitz, E. S. (2019). Sources of Social Influence on Adolescents' Alcohol Use. *Journal of Research on Adolescence: The Official Journal of the Society for Research on Adolescence*, 29(4), 984–1000. <https://doi.org/10.1111/jora.12439>
- World Health Organization. (1994). *Lexicon of alcohol and drug terms*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39461>
- World Health Organization. (2018). *CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>

### ANEXOS 1. ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA

BASE DE DATOS	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA
SCOPUS	<p>(“Drinking pattern” OR “Alcohol intake” OR “Alcohol consumption” OR “drink alcohol” OR “Alcohol Drinking Habit” OR “Alcohol abstinence” OR “Alcohol abuse” OR “Alcohol-related disorders” OR “Alcoholic intoxication” OR Alcoholism OR “Alcohol Drinking Habits” OR “Alcohol addiction” OR “alcohol-induced disorders”) AND (“Experimental design” OR “Experimental study” OR “Randomized Clinical Trial” OR ECA OR RCT) AND (Argentina OR Belize OR Bolivia OR Brazil OR Chile OR Colombia OR “Costa Rica” OR Cuba OR Ecuador OR “el salvador” OR Guatemala OR Honduras OR Mexico OR Nicaragua OR Panama OR Paraguay OR Peru OR “Puerto Rico” OR “republican dominican” OR Uruguay OR Venezuela OR amazonian OR “america del sur” OR america OR centromeric OR “econo sur” OR “pass andina”)</p>
WEB OF SCIENCE	<p>(TI=(“Drinking pattern” OR “Alcohol intake” OR “Alcohol consumption” OR “drink alcohol” OR “Alcohol Drinking Habit” OR “Alcohol abstinence” OR “Alcohol abuse” OR “Alcohol-related disorders” OR “Alcoholic intoxication” OR Alcoholism OR “Alcohol Drinking Habits” OR “Alcohol addiction” OR “alcohol-induced disorders”) OR AB=(“Drinking pattern” OR “Alcohol intake” OR “Alcohol consumption” OR “drink alcohol” OR “Alcohol Drinking Habit” OR “Alcohol abstinence” OR “Alcohol abuse” OR “Alcohol-related disorders” OR “Alcoholic intoxication” OR Alcoholism OR “Alcohol Drinking Habits” OR “Alcohol addiction” OR “alcohol-induced disorders”) OR AK=(“Drinking pattern” OR “Alcohol intake” OR “Alcohol consumption” OR “drink alcohol” OR “Alcohol Drinking Habit” OR “Alcohol abstinence” OR “Alcohol abuse” OR “Alcohol-related disorders” OR “Alcoholic intoxication” OR Alcoholism OR “Alcohol Drinking Habits” OR “Alcohol addiction” OR “alcohol-induced disorders”)) AND (TI=(“Experimental design” OR “Experimental study” OR “Randomized Clinical Trial” OR ECA OR RCT) OR AB=(“Experimental design” OR “Experimental study” OR “Randomized Clinical Trial” OR ECA) OR AK=(“Experimental design” OR “Experimental study” OR “Randomized Clinical Trial” OR ECA OR RCT)) AND (TI=(Argentina OR Belize OR Bolivia OR Brazil OR Chile OR Colombia OR “Costa Rica” OR Cuba OR Ecuador OR “el salvador” OR Guatemala OR Honduras OR Mexico OR Nicaragua OR Panama OR Paraguay OR Peru OR “Puerto Rico” OR “republican dominican” OR Uruguay OR Venezuela OR amazonian OR “america del sur” OR america OR centromeric OR “econo sur” OR “pass andina”) OR AB=(Argentina OR Belize OR Bolivia OR Brazil OR Chile OR Colombia OR “Costa Rica” OR Cuba OR Ecuador OR “el salvador” OR Guatemala OR Honduras OR Mexico OR Nicaragua OR Panama OR Paraguay OR Peru OR “Puerto Rico” OR “republican dominican” OR Uruguay OR Venezuela OR amazonian OR “america del sur” OR america OR centromeric OR “econo sur” OR “pass andina”) OR AK=(Argentina OR Belize OR Bolivia OR Brazil OR Chile OR Colombia OR “Costa Rica” OR Cuba OR Ecuador OR “el salvador” OR Guatemala OR Honduras OR Mexico OR Nicaragua OR Panama OR Paraguay OR Peru OR “Puerto Rico” OR “republican dominican” OR Uruguay OR Venezuela OR amazonian OR “america del sur” OR america OR centromeric OR “econo sur” OR “pass andina”))</p>

PUBMED	<p>("Drinking pattern"[tiab] OR "Alcohol intake"[tiab] OR "Alcohol consumption"[tiab] OR "drink alcohol"[tiab] OR "Alcohol Drinking Habit"[tiab] OR "Alcohol abstinence"[tiab] OR "Alcohol abstinence"[mesh] OR "Alcohol abuse"[tiab] OR "Alcohol-related disorders"[tiab] OR "Alcohol-related disorders"[mesh] OR "Alcoholic intoxication"[tiab] OR "Alcoholic intoxication"[mesh] OR Alcoholism[tiab] OR Alcoholism[mesh] OR "Alcohol Drinking Habits"[tiab] OR "alcohol-induced disorders"[tiab] OR "alcohol-induced disorders"[mesh]) AND ("Experimental design"[tiab] OR "Experimental study"[tiab] OR "Randomized Clinical Trial"[tiab] OR ECA[tiab] OR RCT[tiab]) AND (Argentina[tiab] OR Argentina[mesh] OR Belize[tiab] OR Belize[mesh] OR Bolivia[tiab] OR Bolivia[mesh] OR Brazil[tiab] OR Brazil[mesh] OR Chile[tiab] OR Chile[tiab] OR Colombia[tiab] OR Colombia[tiab] OR "Costa Rica"[tiab] OR "Costa Rica"[mesh] OR Cuba[tiab] OR Cuba[mesh] OR Ecuador[tiab] OR Ecuador[mesh] OR "el salvador"[tiab] OR "el salvador"[mesh] OR Guatemala[tiab] OR Guatemala[mesh] OR Honduras[tiab] OR Honduras[mesh] OR Mexico[tiab] OR Mexico[mesh] OR Nicaragua[tiab] OR Nicaragua[mesh] OR Panama[tiab] OR Panama[tiab] OR Paraguay[tiab] OR Paraguay[mesh] OR Peru[tiab] OR Peru[mesh] OR "Puerto Rico"[tiab] OR "Puerto Rico"[mesh] OR "Dominican Republic"[tiab] OR "Dominican Republic"[mesh] OR "South America"[tiab] OR "south america"[tiab] OR "Andean country"[tiab])</p>
SCIELO	<p>("Drinking pattern" OR "Alcohol intake" OR "Alcohol consumption" OR "drink alcohol" OR "Alcohol Drinking Habit" OR "Alcohol abstinence" OR "Alcohol abuse" OR "Alcohol-related disorders" OR "Alcoholic intoxication" OR Alcoholism OR "Alcohol Drinking Habits" OR "Alcohol addiction" OR "alcohol-induced disorders") AND ("Experimental design" OR "Experimental study" OR "Randomized Clinical Trial" OR ECA OR RCT) AND (Argentina OR Belize OR Bolivia OR Brazil OR Chile OR Colombia OR "Costa Rica" OR Cuba OR Ecuador OR "el salvador" OR Guatemala OR Honduras OR Mexico OR Nicaragua OR Panama OR Paraguay OR Peru OR "Puerto Rico" OR "republican dominican" OR Uruguay OR Venezuela OR amazonian OR "america del sur" OR america OR centromeric OR "econo sur" OR "pass andina")</p>