



# Horizonte sanitario

ISSN (en línea): 2007-7459

## Intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol en jóvenes universitarios: Revisión sistemática

*Brief Interventions to Reduce Alcohol Consumption in College Youth: A Systematic Review*

**Artículo de Revisión** DOI: 10.19136/hs.a25.3.6157

Leslie Guadalupe Graniel Thompson <sup>1</sup> 

María Magdalena Alonso Castillo <sup>2</sup> 

Nora Angélica Armendáriz García <sup>3</sup> 

Manuel Antonio López Cisneros <sup>4</sup> 

Karla Selene López García <sup>5</sup> 

**Correspondencia:** Leslie Guadalupe Graniel Thompson. Dirección postal: Universidad Autónoma de Nuevo León. Torre de Rectoría, Pedro de Alba S/N. Ciudad Universitaria. San Nicolás de los Garza. C.P. 66455. Nuevo León. México.

Correo electrónico: lesliethompson33@gmail.com



Licencia CC-BY-NC-ND

<sup>1</sup> Maestra en Ciencias de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México.

<sup>2</sup> Doctora en Filosofía. Universidad Autónoma de Nuevo León. San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México.

<sup>3</sup> Doctora en Ciencias de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México.

<sup>4</sup> Doctor en Ciencias de Enfermería. Universidad Autónoma del Carmen. Ciudad del Carmen, Campeche, México.

<sup>5</sup> Doctora en Ciencias de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. Ciudad del Carmen, Campeche, México.



## Resumen

**Objetivo:** Revisar la eficacia de las intervenciones breves implementadas específicamente en jóvenes universitarios para la reducción del consumo de alcohol.

**Materiales y Métodos:** Se realizó una revisión sistemática siguiendo las recomendaciones del Manual Cochrane y la declaración PRISMA, con registro PROSPERO 420261353502. Se buscaron artículos originales publicados entre 2014 y 2025 en PubMed, Scopus, SciELO y APA PsycNet. Dada la heterogeneidad metodológica y de medidas de resultado, se realizó una síntesis narrativa de los hallazgos.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 14 estudios. La mayoría (n=12) demostraron efectos consistentes en la reducción de la cantidad de copas y frecuencia en días de consumo, así como en las consecuencias negativas asociadas. El número de sesiones varió de una a siete, y la mayoría de las intervenciones incorporó retroalimentación personalizada. No obstante, algunos estudios (n=2) no hallaron diferencias entre condiciones, atribuibles a reactividad por evaluación, bajo poder estadístico y falta de personalización.

**Conclusiones:** Las intervenciones breves son una estrategia eficaz para disminuir los niveles de consumo de alcohol en universitarios. La evidencia respalda el uso de enfoques motivacionales y modalidades flexibles de provisión.

**Palabras Claves:** Adulto joven; Consumo de alcohol; Uso de alcohol.

## Abstract

**Objective:** To review the effectiveness of brief interventions specifically implemented in university students for reducing alcohol consumption.

**Materials and Methods:** A systematic review was carried out following the recommendations of the Cochrane Handbook and the PRISMA statement, with PROSPERO 420261353502 record. We searched for original articles published between 2014 and 2025 in PubMed, Scopus, SciELO and APA PsycNet. Given the methodological heterogeneity and outcome measures, a narrative synthesis of the findings was made.

**Results:** A total of 14 studies were included. Most (n=12) demonstrated consistent effects in reducing the number of drinks and frequency of drinking days, as well as associated negative consequences. The number of sessions ranged from one to seven, and most interventions incorporated personalized feedback. However, some studies (n=2) found no differences between conditions, attributable to assessment reactivity, low statistical power, and lack of personalization.

**Conclusions:** Brief interventions are an effective strategy for reducing alcohol consumption levels among university students. The evidence supports the use of motivational approaches and flexible delivery modalities.

**Keywords.** Young adults; Alcohol consumption; Alcohol use

• Fecha de recibido: 05 de febrero de 2025 • Fecha de aceptado: 13 de abril de 2026  
• Fecha de publicación: 10 de junio de 2026

## Introducción

La ingesta de alcohol constituye uno de los desafíos prioritarios en el campo de la Salud Pública, debido a las significativas consecuencias económicas, sociales y sanitarias que genera en los individuos y comunidades. De acuerdo con el Informe sobre la Situación Mundial del Alcohol y la Salud<sup>1</sup> se calcula que aproximadamente 2,300 millones de personas mayores de 15 años han ingerido alcohol alguna vez en su vida. Adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que anualmente ocurren aproximadamente 3 millones de defunciones en el mundo atribuibles al uso de esta sustancia, el que se relaciona de forma directa o indirecta con más de 200 patologías y trastornos de naturaleza biológica, psicológica y social<sup>2</sup>.

El consumo de alcohol se ha vinculado con un incremento en la probabilidad de presentar trastornos mentales y alteraciones del comportamiento, así como con diversas enfermedades no transmisibles, entre ellas la cirrosis hepática, ciertos tipos de cáncer y patologías cardiovasculares<sup>3</sup>. Asimismo, actúa como un factor contribuyente en la aparición de traumatismos y lesiones relacionados con episodios de violencia y accidentes viales. Estas consecuencias negativas se observan con mayor frecuencia en el grupo de adultos jóvenes, en el que se registra el 13,5 % de las muertes asociadas<sup>2,3</sup>. Además, la ingesta de bebidas alcohólicas tiene un efecto negativo sobre las relaciones sociales de las personas, debido a que deteriora los vínculos interpersonales con la pareja, la familia y los pares<sup>4</sup>.

En este sentido, la población de jóvenes universitarios se identifican como un grupo de riesgo a las consecuencias de esta conducta, debido a que atraviesan por una etapa propia de la vida universitaria, donde experimentan procesos de estrés académico, incertidumbre ante el futuro profesional y la presión de ingresar a la vida laboral<sup>5,6</sup>. Por ello, estas condiciones pueden propiciar incorporación de comportamientos riesgosos, entre ellos el consumo de alcohol, en virtud de que pueden surgir como formas de afrontamiento ante estos cambios<sup>6,7</sup>.

Diversos estudios en América Latina evidencian altas prevalencias y distintos patrones de consumo de alcohol en población universitaria. En México, investigaciones recientes reportan prevalencias globales de consumo de alcohol superiores al 80%, con entre el 10% y 15% de los estudiantes clasificados el tipo de consumo de riesgo según el Cuestionario de Identificación de Trastornos Debidos al Uso de Alcohol (AUDIT)<sup>8</sup>. En Colombia, se ha documentado que aproximadamente entre el 20% y 30% de los universitarios presentan patrones de consumo de riesgo, incluyendo episodios de consumo excesivo *binge drinking*<sup>9</sup>. Por su parte, en Brasil, estudios recientes indican que más del 70% de los estudiantes universitarios consumen alcohol, y entre el 15% y 25% presentan consumo perjudicial o dañino<sup>10</sup>.

Para disminuir el uso de alcohol y sus mitigar sus efectos adversos, existen diversas opciones de tratamiento, entre las cuales destacan las intervenciones farmacológicas y las psicológicas<sup>11,12</sup>. El empleo del tratamiento farmacológico como la naltrexona, el acamprosato y disulfiram funcionan compensando los cambios generados por el consumo de alcohol en sistema nervioso y coadyuvan a disminuir las recaídas<sup>13,14</sup>, sin embargo, no todos los individuos responden de manera óptima a este tratamiento,



en virtud de que este abordaje ha demostrado diversos porcentajes de eficacia que van desde el 15 al 45% en tasa de abstinencia<sup>15,16,17</sup>. Adicionalmente, existe una barrera de accesibilidad a este tipo de tratamiento, debido a su elevado costo económico, así como el estigma y la no adecuación a cada individuo<sup>18,19</sup>.

Dentro de la terapia psicológica, se han utilizado diversos enfoques como las intervenciones breves con enfoque cognitivo conductual, las cuales tienen el objetivo de modificar los procesos de pensamiento y desarrollar aptitudes necesarias para enfrentar las situaciones cotidianas propician la ingesta de bebidas alcohólicas mediante la motivación y el aumento de la autoeficacia, especialmente basadas en técnicas como la Entrevista Motivacional<sup>20,21</sup>. Además, estas intervenciones son costo efectivas y pueden ser entregadas en diversos contextos como la escuela, la comunidad o los centros de trabajo<sup>11,22</sup>.

Si bien, existen diversas revisiones sistemáticas que abordan la reducción del consumo de alcohol en población joven, aún se identifican limitaciones importantes. En primer lugar, algunas revisiones se encuentran desactualizadas y no incorporan evidencia reciente, especialmente aquella relacionada con modalidades emergentes como las intervenciones entregadas de manera digital<sup>23,24</sup>. Además, algunas revisiones incluyen poblaciones heterogéneas (adolescentes de bachillerato, adultos en general), lo que limita la aplicabilidad de los hallazgos al contexto universitario<sup>25,26</sup>. Por lo que estas áreas de oportunidad pueden dificultar establecer conclusiones claras sobre cuáles intervenciones son más efectivas en estudiantes universitarios. Por ello, el objetivo del presente trabajo fue revisar la eficacia de las intervenciones breves implementadas específicamente en jóvenes universitarios para la reducción del consumo de alcohol.

## *Materiales y Métodos*

La presente revisión sistemática estuvo guiada a partir de la estructura PICO: P: Jóvenes universitarios que consumen alcohol, I: Intervenciones breves implementadas en el entorno universitario, C: intervención educativa o grupo control O: Reducción del consumo de alcohol. Esta revisión se llevó a cabo en el marco de las recomendaciones del Manual Cochrane<sup>27</sup> y la declaración PRISMA<sup>28</sup>. El protocolo fue registrado en PROSPERO (Registro N°: CRD 420261353502).

La identificación y selección de los estudios se realizó a partir de los siguientes criterios: artículos originales, enfoque cuantitativo, diseño preexperimental, cuasiexperimental o experimental, población de estudio de jóvenes universitarios que consumen alcohol y que aborden únicamente el consumo de alcohol. Asimismo, se tomaron en cuenta los artículos publicados de 2014 a 2025, para identificar la literatura relevante durante la última década. El periodo de búsqueda de artículos fue de junio a noviembre de 2025.

La búsqueda de artículos se realizó en las bases de datos virtuales PubMed, Scopus, APA PsyInf, y SciELO. La estrategia de búsqueda incluyó palabras clave en idioma español e inglés incluidas en

el DeCS y MeSH: “brief intervention”, “psychotherapy”, “brief”, “behavior therapy”, “motivational interviewing”, “alcohol consumption”, “alcohol drinking”, “alcohol related disorders”, “Young adult”, “students”, “university” y “college”. Posteriormente se construyeron estrategias de búsqueda con el uso de los operadores booleanos “AND” y “OR” para delimitar la búsqueda de evidencia. Las estrategias de búsqueda para cada base de datos se presentan en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Estrategias de búsqueda por base de datos

| Base de datos          | PubMed  | Scopus  | APA PsycINFO  | SciELO   |
|------------------------|---|---|---|--|
| Estrategia de búsqueda | (“Brief Intervention”[Mesh] OR “brief intervention*” OR “motivational interviewing”[Mesh] OR “motivational interview*” OR “behavior therapy”[Mesh] OR “psychotherapy”[Mesh]) AND (“Alcohol Drinking”[Mesh] OR “alcohol consumption” OR “alcohol use” OR “alcohol-related disorders”[Mesh]) AND (“Students”[Mesh] OR “Students, Health Occupations”[Mesh] OR “young adult”[Mesh] OR universit* OR college OR university) | (TITLE-ABS-KEY(“brief intervention*” OR “motivational interview*” OR “behavior therapy” OR psychotherapy)) OR (TI-TITLE-ABS-KEY(“alcohol consumption” OR “alcohol use” OR “alcohol drinking” OR “alcohol-related disorders”)) AND (TITLE-ABS-KEY(-student* OR “young adult*” OR universit* OR college)) | ((“brief intervention*” OR “motivational interview*” OR “behavior therapy” OR psychotherapy)) AND ((“alcohol consumption” OR “alcohol use” OR “alcohol drinking” OR “alcohol-related disorders”)) AND (student* OR “young adult*” OR universit* OR college) | ((“intervención breve” OR “brief intervention” OR “entrevista motivacional” OR “motivational interviewing”)) AND ((“consumo de alcohol” OR “alcohol consumption” OR “uso de alcohol”)) AND ((estudiantes OR universitarios OR “young adult” OR college)) |

Fuente: Elaboración propia.

Las citas se gestionaron mediante el software *Rayyan*<sup>28</sup> de manera manual. Dos autores evaluaron de manera independiente los títulos, resúmenes y texto completos contra los criterios de elegibilidad, mientras que los desacuerdos se resolvieron por consenso.

Dos revisores extrajeron datos de forma independiente utilizando un formulario estandarizado. Se extrajo información sobre las características del estudio (autores, año y diseño), así como el tipo de programa, el sustento teórico, el número, frecuencia y duración de las sesiones, el tamaño de muestra, las características de la población y los resultados en función de la reducción del consumo de alcohol

Se evaluó de manera independiente el riesgo de sesgo. Para los ECA se utilizó la herramienta RoB2 DE Cochrane, mientras que para los estudios no aleatorizados se utilizó la herramienta ROBINS-1. Además, para la gestión de los datos se utilizó el software *RevMan*<sup>29</sup>.

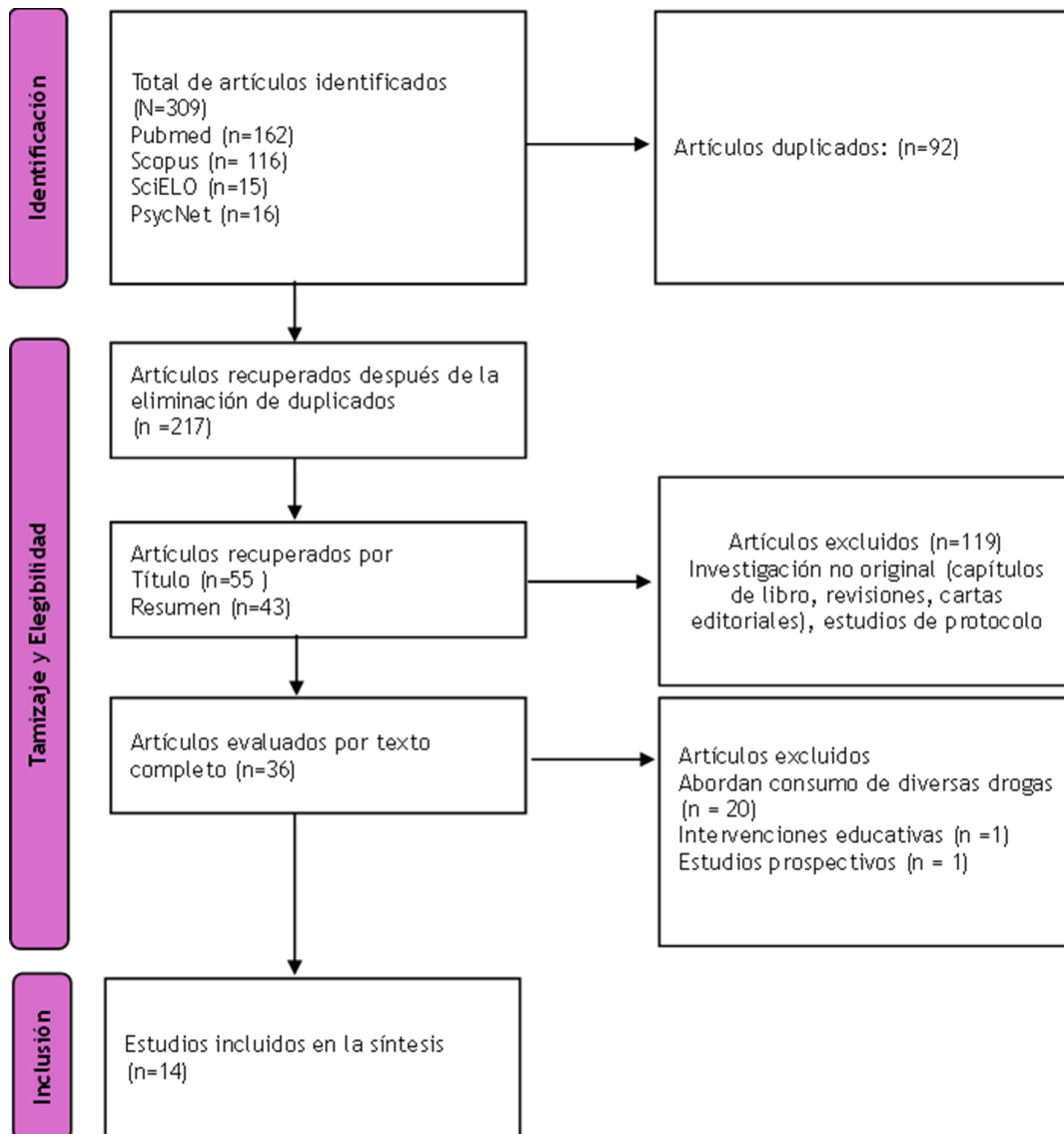
Dada la heterogeneidad metodológica y clínica entre los estudios, se realizó una síntesis narrativa de los hallazgos. Estos datos se clasificaron mediante características de la intervención y resultados.



## Resultados

De un total de 309 estudios identificados, se consideraron 14 estudios para la revisión (Figura 1) de los cuales 10 fueron de diseño experimental y 4 fueron de diseño cuasiexperimental. Los estudios fueron desarrollados en países como Estados Unidos, México, Suiza, España y Canadá. De los 14 estudios, dos no reportaron ser efectivos para disminuir el consumo. El número de sesiones osciló entre una y siete, y solo una intervención tuvo sesiones con duración de más de 60 minutos<sup>29</sup>.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA 2020.



Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de las intervenciones fueron entregadas por profesionales de psicología ( $n=7$ ), seguido de enfermería ( $n=3$ ) y medicina ( $n=1$ ). Además, cinco intervenciones fueron entregadas vía computadora o aplicación móvil<sup>30,31,32,33,34</sup>. En cuanto al enfoque teórico o modelo utilizado para diseñar la intervención, la mayoría ( $n=11$ ) utilizó el Consejo Breve a través del Modelo BASICS y/o la técnica de Entrevista Motivacional<sup>30,31,33,35,36,37,38,39,40,41</sup>. En todas las intervenciones se llevó a cabo una retroalimentación personalizada sobre el consumo de alcohol que el joven universitario reportó al momento de la medición inicial (Tabla 2).

Se analizaron los datos relevantes de cada artículo incluido y se llevó a cabo la evaluación de la calidad metodológica mediante la detección de riesgo de sesgo bajo los criterios de la Colaboración Cochrane mediante la herramienta RoB 2 para los estudios experimentales y la herramienta ROBINS-I para los estudios cuasiexperimentales<sup>28</sup> a través de la herramienta *RevMan*.

En cuanto a la detección de riesgo de sesgo de selección (generación de secuencia aleatoria) de los estudios experimentales, el 60% ( $n=6$ ) fueron clasificados con bajo riesgo, mientras que el 40% presentó algunas debilidades. En el dominio de cegamiento de participantes y personal, se identificó una elevada proporción de estudios con riesgo incierto ( $n=6$ ). En relación con el cegamiento en la evaluación de resultados, el 70% ( $n=7$ ) reportó un bajo riesgo de sesgo, principalmente por falta de claridad en el cegamiento de evaluadores.

En el dominio de riesgo de sesgo por datos incompletos, se observó que el 80% ( $n=8$ ) mostró un bajo riesgo de sesgo, lo que indica un buen manejo del seguimiento en la mayoría de los estudios, mientras que, en el dominio del seso de reporte, el 60% ( $n=6$ ) mostraron un bajo riesgo de sesgo. En conjunto, los estudios experimentales muestran una certeza metodológica moderada, no obstante, persisten limitaciones en los dominios mencionados.

Para los estudios cuasiexperimentales, ( $n=4$ ) se consideraron los siete dominios de la herramienta ROBINS-I. Para el dominio de sesgo por confusión, el 100% de los estudios presentó un riesgo elevado de sesgo, debido a que no se reportó un control adecuado de variables confusoras relevantes (cantidad basal de consumo, motivación). En relación con los dominios de selección de participantes, clasificación de la intervención, desviaciones de la intervención y reporte selectivo, el 75% de los estudios ( $n=3$ ) mostraron un riesgo moderado, mientras que, para el dominio de datos incompletos, el 60% de los estudios mostró un riesgo moderado asociado a pérdidas de seguimiento. Por último, en el dominio de medición de resultados, el 100% mostró un riesgo moderado debido al uso de mediciones de autorreporte. En conjunto, los estudios cuasiexperimentales presentaron un riesgo de sesgo moderado, destacando el sesgo por confusión como la principal limitación metodológica.

La mayor parte de las intervenciones se vincularon con descensos significativos del uso de alcohol, incluyendo la disminución de episodios de consumo excesivo. Algunos estudios ( $n=2$ ) mostraron reducciones en los niveles de alcohol en sangre en los seguimientos realizados. Sin embargo, no todos los estudios reportaron diferencias estadísticamente significativas, y en algunos casos los efectos fueron modestos o limitados a determinados subgrupos<sup>34,42</sup>.



Tabla 2. Resultados de las intervenciones seleccionadas

| Autor, año y diseño del estudio                                    | Población  | Medición del consumo de alcohol   | Intervención  |  |   | Resultados  |
|--|--|---|---|--|---|---|
|  |  |   | Componentes   | Forma de entrega y facilitador   | Duración  |   |
| Alco-cer-Carranza et al. (2025) <sup>35</sup><br>Cuasiexperimental | 15 jóvenes estudiantes de especialidad de México | Número de copas consumidas por ocasión  | Consejo breve<br>Reflexología facial  | Cara a cara/<br>Individual/<br>Enfermería  | 7 sesiones una vez por semana (60 minutos cada una)   | Reducción significativa del consumo de alcohol a través del número de bebidas alcohólicas consumidas ( $t=3.90, p<.05$ ) en el pretest y postest.   |
| Salazar et al. (2024) <sup>36</sup><br>Experimental                | 50 jóvenes universitarios de México              | Línea Base Retrospectiva <sup>43</sup>  | Consejo breve   | Cara a cara/<br>Grupal/<br>Psicología  | 4 sesiones una vez por semana   | Reducción significativa de la cantidad de consumo de alcohol ( $X^2=15.500, gl=2, p<.001$ ), así como en la frecuencia de consumo ( $X^2=8.787, gl=2, p=.01$ )  |
| Pedersen et al. (2023) <sup>30</sup><br>Experimental               | 378 jóvenes universitarios de Estados Unidos     | Cuestionario de frecuencias y cantidades de consumo de alcohol previo a fiestas (elaborado por los autores) | Modelo BASICS (para la elaboración de la aplicación móvil)<br>Aplicación móvil "PACE" (Pregaming Awareness in College Environments) | Aplicación móvil   | 5 módulos de 25 minutos   | En el seguimiento de seis semanas se reportó una reducción significativa en la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol ( $B=-.12, p=.01$ ), así como en las consecuencias negativas relacionadas con el consumo de alcohol ( $B=-.14, p=.04$ ).   |
| Studer et al. (2025) <sup>32</sup><br>Experimental                 | 1770 jóvenes universitarios de Suiza             | Número de copas consumidas por ocasión y días de consumo de alcohol   | Percepción de normas sociales de consumo de alcohol<br>Percepción del riesgo de consumo de alcohol                                  | Aplicación móvil   | 6 módulos   | Se observó un efecto directo de la intervención sobre la reducción de volumen de bebidas alcohólicas consumidas por ocasión ( $B=-0.85$ ; [IC95%: -1.49,-0.25]), así como sobre los días de consumo de alcohol ( $B=-0.44$ [IC95%:-0.72,-0.16])   |
| Lee et al. (2022) <sup>31</sup><br>Cuasiexperimental               | 142 jóvenes universitarios de Estados Unidos     | Cuestionario de Consumo Diario de Bebidas <sup>44</sup>   | Modelo BASICS<br>Entrevista Motivacional  | Videoconferencia sincrónica individual y mensajes de texto automatizados/<br>Médico  | 1 sesión de retroalimentación sobre consumo de alcohol actual del participante y mensajes de texto de apoyo durante 4 semanas posteriores a la intervención | Se documentó un efecto significativo de la intervención sobre la reducción de consecuencias relacionadas con el alcohol en el seguimiento de 1 mes ( $B=-.41, p<.05$ ), mientras que el seguimiento a 3 meses se reportó una reducción significativa del número de bebidas consumidas por semana ( $B=-.34, p<.05$ ) y las consecuencias relacionadas con el alcohol ( $B=-.51, p<.05$ ). |
| Flori et al. (2023) <sup>33</sup><br>Experimental                  | 678 jóvenes universitarios de Estados Unidos     | Línea Base Retrospectiva <sup>43</sup>  | Consejo breve<br>Expectativas del consumo de alcohol<br>Currículo de Alfabetización sobre Alcohol de Desafío a las Expectativas     | Intervención entregada por computadora con un facilitador que guía y apoya al participante durante la sesión/<br>Psicólogo | 1 sesión de 45 minutos con formato de videojuego  | La intervención mostró efectos significativos con puntuaciones más bajas en la expectativa de Sociabilidad ( $D=0.35$ ) y se reportaron diferencias significativas en la cantidad de bebidas consumidas por ocasión en el grupo experimental ( $=8.01$ en el pretest y $=5.40$ en el postest).  |

Continuará...

|   |   |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|
| Prince et al. (2015) <sup>37</sup><br>Experimental        | 133 jóvenes universitarios de Estados Unidos          | Número de copas consumidas por día de consumo.<br><br>Concentración de alcohol en sangre (BAC)<br><br>Cuestionario Breve de Consecuencias del Alcohol en Adultos Jóvenes <sup>46</sup> | Entrevista motivacional<br><br>Conductas normativas de consumo de alcohol  | Cara a cara/<br>Individual/<br>Psicología                    | 1 sesión de 30 minutos   | El grupo intervención reportó mayor reducción de consecuencias relacionadas con el alcohol en comparación con el grupo control ( $=-.45$ , $DE=.21$ , $p=.047$ ). Además, el grupo experimental mostró mayor reducción de BAC en comparación con el grupo control ( $=-.10$ , $DE=.04$ , $p=.027$ ).   |
| Bogg et al (2019) <sup>38</sup><br>Experimental           | 180 jóvenes universitarios de Estados Unidos          | Perfil Breve del Bebedor <sup>47</sup>   | Entrevista motivacional<br><br>Modelo BA-SICS<br><br>Compromiso Educativo  | Cara a cara/<br>Grupal / Psicología                          | 3 sesiones de 60 a 90 minutos  | Reducción significativa en la frecuencia ( $=2.75$ , $DE=1.04$ en medición basal y $=1.90$ , $DE=1.12$ en seguimiento a los dos meses, $D=-.78$ , $p<.05$ ) y cantidad ( $=16.54$ , $DE=10.90$ en medición basal y $=8.46$ , $DE=1.02$ en el seguimiento a los dos meses, $D=-.84$ $p=.05$ ) de consumo de alcohol.  |
| Martín-Pérez et al. (2019) <sup>29</sup><br>Experimental  | 89 jóvenes universitarios de España                   | Línea Base Retrospectiva <sup>43</sup>   | Entrevista motivacional<br><br>Terapia cognitivo-conductual breve  | Cara a cara/<br>Grupal de 4 a 9 participantes/<br>Psicología | 3 sesiones de 90 minutos   | Se observó reducción en las medias del LIBARE en el seguimiento a los tres meses ( $=39.04$ , $DE=32.91$ en la medición basal y $=27.95$ , $DE=28.26$ en el seguimiento) en el grupo experimental.   |
| Bernstein et al (2017) <sup>39</sup><br>Cuasiexperimental | 235 jóvenes universitarios de Estados Unidos          | Número de bebidas consumidas por semana<br><br>Cuestionario de Consecuencias del Alcohol en Adultos Jóvenes <sup>46</sup>  | Intervención motivacional breve<br><br>Entrevista motivacional<br><br>Retroalimentación  | Cara a cara/<br>Individual/<br>Psicología                    | 1 sesión de 30 a 60 minutos  | Los participantes que recibieron la intervención motivacional breve redujeron significativamente el número de bebidas consumidas por semana ( $=15.6$ , IC 95% [12.6, 19.4] en el pretest y $=2.8$ , IC 95% [2.0, 2.9] en el seguimiento) ( $p<.001$ ).<br><br>Se informó una reducción del 74% ( $p<.001$ ) de problemas relacionados con el alcohol en el grupo que recibió la intervención. |
| Fazzino et al. (2015) <sup>34</sup><br>Experimental       | 216 jóvenes universitarios de Estados Unidos y Canadá | Calendario Diario de Consumo de Alcohol <sup>44</sup><br><br>Índice de Problemas de Alcohol de Rutgers <sup>45</sup>   | Retroalimentación sobre el consumo de alcohol<br><br>Programas de intervención breve sobre el consumo de alcohol basados en la web | Intervención entregada por computadora/<br>Individual        | 1 sesión de 20 minutos a través del software Electronic Check Up to Go (ECHUG) | No se observaron diferencias significativas entre los grupos.  |

Continuará...



|  |   |  |  |   |  |   |
|--|---|--|--|---|--|---|
| Clarke et al. (2015) <sup>42</sup><br>Experimental         | 103 jóvenes universitarios de Reino Unido | Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol <sup>18</sup><br><br>Línea Base Retrospectiva <sup>43</sup>  | Programa ASBI (Detección e Intervención Breve en Materia de Alcohol) | Cara a cara/<br>Individual/<br>Psicología | 1 sesión de 10 minutos y entrega de un díptico con información sobre el consumo de alcohol | Tanto el grupo experimental como el grupo control mostraron una disminución del consumo de alcohol, por lo que se sugiere que la intervención no ofreció ningún beneficio adicional.  |
| Pueyo-Garrigues et al (2023) <sup>40</sup><br>Experimental | 50 jóvenes universitarios de España       | Concentración de alcohol en sangre (BAC)<br><br><b>Índice de Cantidad y Frecuencia</b> <sup>48</sup><br><br>Cuestionario de Consecuencias del Alcohol en Adultos Jóvenes <sup>46</sup> | BASICS<br><br>Entrevista Motivacional                                | Cara a cara/<br>Individual/<br>Enfermería | 1 sesión de 50 minutos   | Se observaron diferencias significativas de la concentración de alcohol en sangre en el postest (=8 en el grupo experimental y =1.7 en el grupo control ( $p=.015$ ))<br><br>Se observó una disminución significativa en todas las variables resultado (BAC, episodios de consumo excesivo-explosivo y consecuencias relacionadas con el consumo de alcohol) en el grupo intervención comparado con el pretest. |
| Lavilla-García et al. (2023) <sup>41</sup><br>Experimental | 308 jóvenes universitarios de España      | Cuestionario Diario de Consumo de Alcohol <sup>44</sup>  | BASICS<br><br>Entrevista Motivacional                                | Cara a cara/<br>Individual/<br>Enfermería | 1 sesión de 30 minutos   | Se observaron diferencias significativas en las medias de frecuencia de consumo de alcohol en una semana típica (=6.6 en el grupo experimental y =12.3 en el grupo control ( $p<.001$ )). Los participantes del grupo intervención redujeron significativamente la cantidad de bebidas en 5.7 [IC 95% 5.5,5.8], en comparación con el grupo control.  |

Fuente: Elaboración propia.

Algunos estudios( $n=6$ ) informaron una reducción en las consecuencias adversas resultantes del consumo de alcohol, tales como problemas académicos, sociales o de salud. En general, las intervenciones breves basadas en consejo y entrevista motivacional mostraron una tendencia a reducir tanto el consumo como las consecuencias asociadas, aunque la magnitud del efecto varió entre estudios.

Dada la heterogeneidad en los diseños de estudio y características de las intervenciones, se llevó a cabo una síntesis narrativa estructurada organizada por resultado principal: cantidad de consumo, frecuencia de consumo, consecuencias negativas y cantidad de alcohol en sangre (BAC). Dentro de cada resultado, se sintetizó el efecto estimado (Tabla 3).

De manera general, se observó que las intervenciones que incorporaron retroalimentación personalizada y entrevista motivacional mostraron efectos más consistentes en la reducción del consumo de alcohol. Asimismo, las intervenciones con múltiples sesiones tendieron a mostrar mayores reducciones en comparación con intervenciones de una sola sesión.

Tabla 3. Resumen de hallazgos

| Resultado (medida del efecto)                   | Nº de estudios (participantes) | Riesgo de sesgo       | Efecto estimado (síntesis narrativa)   | Certeza de la evidencia (GRADE) |
|---|--------------------------------|-----------------------|--|---------------------------------|
| Cantidad de alcohol consumido (bebidas/ocasión) | 12 estudios (n≈4,500)          | Incierta <sup>1</sup> | Reducción significativa en 10/12 estudios. Magnitud del efecto pequeña a moderada: coeficientes entre $B = -0.12$ a $-0.85$ y tamaños de efecto $d = 0.35-0.84$ .          | ⊕⊕⊕○ MODERADA <sup>2</sup>      |
| Frecuencia de consumo (días/semana)             | 9 estudios (n≈3,800)           | Incierta <sup>1</sup> | Reducción significativa en 7/9 estudios, con efectos reportados como $B = -0.44$ y diferencias significativas ( $p < .05$ ).   | ⊕⊕⊕○ MODERADA <sup>2</sup>      |
| Consecuencias negativas (puntaje escala)        | 7 estudios (n≈2,800)           | Incierta <sup>1</sup> | Reducción significativa en 6/7 estudios, con coeficientes entre $B = -0.14$ a $-0.51$ y reducción relativa de hasta 74% en problemas relacionados con alcohol.             | ⊕⊕⊕○ MODERADA <sup>2</sup>      |
| Concentración de alcohol en sangre (BAC)        | 2 estudios (n≈180)             | Incierta <sup>1</sup> | Reducción significativa en ambos estudios. Diferencias entre grupos: $\bar{X} = 0.8$ vs $1.7$ ( $p = .015$ ) y disminución significativa del BAC en el grupo intervención. | ⊕⊕○○ BAJA <sup>3</sup>          |

Nota: <sup>1</sup>Riesgo de sesgo: presencia de riesgo de sesgo elevado por cegamiento y ocultación en estudios experimentales y riesgo de confusión en estudios cuasiexperimentales. <sup>2</sup>Certeza moderada: evidencia degradada un nivel por riesgo de sesgo. <sup>3</sup>Certeza baja: evidencia degradada por riesgo de sesgo e imprecisión (pocos estudios).

## Discusión

Los resultados de la revisión mostraron que las intervenciones breves dirigidas a estudiantes universitarios reducen de forma consistente el consumo de alcohol a través de diversas mediciones como la cantidad por ocasión, frecuencia y consecuencias asociadas. Estos datos son similares con lo documentado por la literatura actual<sup>49,50,51</sup>, debido a que se ha demostrado que las intervenciones breves producen reducciones significativas en consumo y consecuencias durante el primer año posterior a la intervención lo cual respalda la consistencia de los hallazgos integrados en esta revisión.

Por otra parte, la modalidad de entrega aparece como un componente importante de la efectividad de estas. Las intervenciones presenciales, particularmente aquellas que incorporan retroalimentación personalizada mostraron mayores efectos en comparación con las intervenciones puramente educativas; no obstante, también se documentó que aquellas intervenciones entregadas a través de un componente tecnológico mostraron una adecuada efectividad en la mitigación del consumo de alcohol. Esto es concuerda con lo reportado por diversos autores<sup>49,52</sup>, quienes refieren que los jóvenes universitarios muestran mayor afinidad hacia las intervenciones basadas en la tecnología, en virtud de que se sienten más cómodos con esta modalidad, además de que suelen ser más flexibles y accesibles. Por ello, se sugiere continuar con el diseño de intervenciones digitales o combinadas para lograr efectos comparables en función con la reducción del uso de alcohol.



En cuanto a los componentes teóricos, los resultados coinciden con la evidencia que señala a la entrevista motivacional y la retroalimentación personalizada como los elementos más influyentes para propiciar cambios conductuales<sup>53,54,55</sup>. La capacidad de estas estrategias para abordar la ambivalencia entre el consumo de alcohol y los objetivos personales podría explicar la eficacia consistente de las intervenciones basadas en BASICS. Estos hallazgos concuerdan con revisiones previas que reportan mayor efectividad en intervenciones fundamentadas en la entrevista motivacional<sup>55</sup>, quienes realizaron una revisión de literatura y encontraron que aquellas intervenciones basadas en la EM mostraban mayor efectividad. A partir de estos hallazgos, se recomienda que las intervenciones encaminadas a reducir el consumo de alcohol prioricen el uso de marcos teóricos basados en la evidencia disponible.

Respecto al rol del facilitador, se encontró que la profesión del facilitador no era un factor determinante de la efectividad de la intervención. Estos hallazgos son consistentes con lo reportado en estudios previos<sup>56</sup> los cuales indican que la formación profesional del facilitador no influye directamente en los resultados, sino que aspectos como la estandarización de la intervención y la fidelidad en su implementación son los principales determinantes de su efectividad. A partir de ello, se recomienda que los programas intervenciones breves en jóvenes universitarios conozcan la importancia de la formación estandarizada y la supervisión continua del personal a cargo, permitiendo ampliar la capacidad operativa de las instituciones sin comprometer la efectividad de las intervenciones.

Entre las principales fortalezas de la evidencia incluida se encuentra la diversidad de contextos geográficos y poblacionales, lo que favorece la generalización de los resultados. Asimismo, varios estudios utilizaron instrumentos validados para la medición del consumo de alcohol, y algunos presentaron tamaños de muestra amplios, lo que incrementa la robustez de los hallazgos.

No obstante, también se identificaron limitaciones relevantes. La evaluación del riesgo de sesgo mostró preocupaciones principalmente en el cegamiento de participantes y en la ocultación de la asignación en los ensayos aleatorizados, así como un alto riesgo de confusión en los estudios no aleatorizados. Adicionalmente, la heterogeneidad en las intervenciones, su duración y las medidas de resultado dificultó la realización de un metaanálisis. La presencia de estudios sin efectos significativos también sugiere posibles limitaciones metodológicas, como bajo poder estadístico o reactividad por evaluación.

En términos de certeza de la evidencia, los principales desenlaces (cantidad, frecuencia y consecuencias del consumo de alcohol) fueron calificados con una certeza moderada según el enfoque GRADE. Esta clasificación podría explicarse en razón de la presencia de algunas limitaciones metodológicas en los estudios incluidos, particularmente relacionadas con el riesgo de sesgo (falta de cegamiento y ocultación de la asignación). Por otra parte, los desenlaces con menor número de estudios, como la concentración de alcohol en sangre (BAC), fueron calificados con certeza baja, debido a imprecisión y tamaño de muestra reducido.

Asimismo, existieron estudios que no reportaron efectos significativos entre condiciones experimentales. Entre los factores explicativos identificados se encuentran la reactividad por evaluación, el bajo poder estadístico y la ausencia de personalización del contenido, aspectos que han sido descritos previamente como limitaciones comunes en las intervenciones breves dirigidas a jóvenes universitarios<sup>55</sup>.

La presente revisión presenta algunas limitaciones debido a la heterogeneidad en los diseños de estudio, intervenciones, duración y medidas de resultado impidió la realización de un metaanálisis, lo que limita la posibilidad de estimar un efecto global. Además, la inclusión de estudios no aleatorizados introduce un mayor riesgo de sesgo, particularmente por confusión.

Por último, los hallazgos de esta revisión pueden ser generalizables a población universitaria, dado que los estudios incluidos abarcan diversos contextos y características demográficas. Sin embargo, la mayoría de los estudios se realizó en países de ingresos altos, lo que podría limitar su aplicabilidad en contextos de ingresos medios y bajos. Por ello, se recomienda interpretar los resultados con precaución en poblaciones con diferentes características socioculturales.

## *Conclusiones*

En conclusión, la evidencia sintetizada indica que las intervenciones breves dirigidas a estudiantes universitarios y de especialidad son una estrategia viable y, en general, eficaz para disminuir el consumo de alcohol y sus efectos adversos. A pesar de la heterogeneidad en los diseños, contextos y modalidades de intervención, los estudios revisados coinciden en mostrar disminuciones en la cantidad y frecuencia de consumo, así como en la aparición de problemas asociados, lo que respalda la pertinencia de integrar este tipo de programas en entornos educativos y de salud universitaria.

Los resultados también ponen de manifiesto que las intervenciones apoyadas en enfoques motivacionales, retroalimentación personalizada y componentes cognitivo-conductuales se adaptan adecuadamente a las características sociodemográficas y necesidades específicas de la población joven, y pueden ofrecer beneficios incluso con una intensidad limitada. No obstante, las limitaciones metodológicas observadas, como el uso frecuente de diseños no aleatorizados, tamaños muestrales reducidos y periodos de seguimiento breves obligan a interpretar los hallazgos con cautela.

De cara al futuro, se requiere fortalecer la calidad de la evidencia mediante ensayos controlados aleatorizados con seguimientos más prolongados y desenlaces estandarizados, así como explorar el impacto de factores contextuales y psicosociales que influyen en la respuesta a las intervenciones. Aun con estas reservas, los resultados apoyan la implementación y ampliación de programas de intervención breve en el ámbito universitario como una medida relevante de prevención y reducción de consecuencias adversas relacionadas con el consumo de alcohol en jóvenes.



## *Conflicto de interés*

Los autores manifiestan no tener conflicto de interés respecto a la investigación, así como sobre los resultados presentados.

## *Consideraciones éticas*

Por tratarse de una revisión de literatura, esta no fue presentada ante el Comité de Ética en Investigación y se respetaron los derechos de autor de cada una de las informaciones sintetizadas en este manuscrito. El protocolo fue registrado en PROSPERO (Registro N°: CRD 420261353502).

## *Uso de inteligencia artificial*

Los autores manifiestan que no utilizaron ninguna aplicación, software, páginas web de inteligencia artificial generativa en la redacción del manuscrito, diseño de tablas ni en el análisis y redacción de los resultados.

## *Contribución de los autores*

Conceptualización: M.M.A.C.; L.G.G.T.; Curación de datos: N.A.A.G.; L.G.G.T.; Análisis formal: M.M.A.C.; L.G.G.T.; M.A.L.C.; Adquisición de fondos: M.M.A.C.; Investigación: M.M.A.C.; L.G.G.T.; Metodología: L.G.G.T.; M.M.A.C.; K.S.L.G. Administración de proyecto: M.M.A.C.; N.A.A.G.; Recursos: M.M.A.C.; Software: M.A.L.C.; L.G.G.T.; Supervisión: M.M.A.C.; N.A.A.G.; Validación: K.S.L.G.; Visualización: K.S.L.G.; M.A.L.C.; Redacción-borrador original: M.M.A.C.; L.G.G.T.; Redacción- revisión y edición: N.A.A.G.; K.S.L.G.; M.A.L.C.

## *Financiamiento*

Este estudio no contó con ningún financiamiento externo.

## *Referencias*

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018: resumen en español [Internet]. Washington (DC): OPS; 2019. (OPS/NMH/19-012). Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>

2. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [Internet]. Geneva: OMS; 2024 Jun 28. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cada año fallecen más de tres millones de personas, sobre todo varones, debido al consumo de alcohol y drogas [Internet]. Ginebra: OMS; 25 de junio de 2024 [citado 25 nov 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-06-2024-over-3-million-annual-deaths-due-to-alcohol-and-drug-use-majority-among-men>
4. Schaefer DR, Van Woerden I, Hruschka D, Bruening M. Finding and keeping friends in college and their influence on alcohol use: a network analysis. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2021;82(1):121-131. DOI: <https://doi.org/10.15288/jsad.2021.82.121>
5. Rodríguez ME, et al. Academic stress related to alcohol and tobacco consumption in rural high school students. *Revista Interncional de InvestigacionenAdicciones*.2025;11(1):37–44.DOI: <https://doi.org/10.28931/riiad.2025.364>
6. Matei-Mitacu LM, et al. The role of alcohol consumption motives in the relationship between psychological distress and problematic alcohol consumption. *Current Psychology*. 2024; DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-024-07111-0>
7. Fruehwirth JC, et al. The Effect of Social and Stress-Related Factors on Alcohol Use in First-Year College Students. *Archives of Public Health*. 2021; DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.06.016>
8. Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz e Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco ENCODAT 2025. Secretaría de Salud/ Instituto Nacional de Salud Pública. México. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1044513/ENCODAT\\_-\\_COMPLETO.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1044513/ENCODAT_-_COMPLETO.pdf)
9. Rincon-Hoyos Hernan G, Castillo Alejandro, Prada Sergio I. Alcohol use disorders and psychiatric diseases in Colombia. *Colomb. Med*. 2016;47( 1 ): 31-37. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-95342016000100006&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342016000100006&lng=en).
10. Amaral LCD, Galvão LL, Santos DAT, et al. Prevalence of alcohol consumption and the associated factors among students at a Brazilian public university: a cross-sectional study. *Sao Paulo Med J*. 2025;143(2):e2023383.DOI:10.1590/1516-3138.2023.0383.R1.03072024
11. Jonas DE, Amick HR, Feltner C, Bobashev G, Thomas K, Wines R, et al. Pharmacotherapy for adults with alcohol use disorder in outpatient settings: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2014;311(18):1889-900. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1869208>



12. Soyka M. Perspectives on the pharmacological management of alcohol use disorder: are the approved medications effective? *CNS Drugs*. 2022;36(7):679-692. Disponible en: [https://www.ejinme.com/article/S0953-6205\(22\)00194-7/fulltext](https://www.ejinme.com/article/S0953-6205(22)00194-7/fulltext)
13. Jonas DE, Amick HR, Feltner C, Bobashev G, Thomas K, Wines R, et al. Pharmacotherapy for Alcohol Use Disorder: A systematic review and meta-analysis including 118 clinical trials and 20 976 participants. *JAMA*. 2023. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2811435>
14. Ghosh A, Morgan N, Calvey T, et al. Effectiveness of psychosocial interventions for alcohol use disorder: a systematic review and meta-analysis update. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 2024;50(4):442-454. DOI: <https://doi.org/10.1080/00952990.2024.2350056>
15. Bahji A, Bach P, Danilewitz M, et al. Pharmacotherapies for Adults With Alcohol Use Disorders: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *J Addict Med*. 2022;16(6):630-638. Disponible en: [https://journals.lww.com/journaladdictionmedicine/abstract/2022/11000/pharmacotherapies\\_for\\_adults\\_with\\_alcohol\\_use.8.aspx](https://journals.lww.com/journaladdictionmedicine/abstract/2022/11000/pharmacotherapies_for_adults_with_alcohol_use.8.aspx)
16. Gregory C, Chorny Y, McLeod SL, Mohindra R. First-line Medications for the Outpatient Treatment of Alcohol Use Disorder: A Systematic Review of Perceived Barriers. *J Addict Med*. 2022;16(4):e210-e218. DOI: <https://doi.org/10.1097/adm.0000000000000918>
17. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). Stigma: Overcoming a pervasive barrier to optimal care [Internet]. Bethesda (MD): NIAAA; Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/health-professionals-communities/core-resource-on-alcohol/stigma-overcoming-pervasive-barrier-optimal-care>
18. Kiluk BD, Ray LA, Walthers J, Bernstein M, Tonigan JS, Magill M. Technology-Delivered Cognitive-Behavioral Interventions for Alcohol Use: A Meta-Analysis. *Alcohol Clin Exp Res*. 2019;43(11):2285–2295. DOI: <https://doi.org/10.1111/acer.14189>
19. Magill M, Ray LA. Cognitive-Behavioral Treatment With Adult Alcohol and Illicit Drug Users: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *J Stud Alcohol Drugs*. 2009;70(4):516-527; DOI: <https://doi.org/10.15288/jsad.2009.70.516>
20. Flores S, Jónsson-Bachmann E, Ingesson-Hammarberg S, Hammarberg A, Nystrand C, Sampaio F. A cost-effectiveness analysis of two psychological treatments for controlled drinking in individuals alcohol use disorder. *Cost Eff Resour Alloc*. 2025;23(1):24. Published 2025 Jun 2. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12962-025-00633-9>

21. Sainz-Trápaga MT, Ibarra-Pérez C, Mendoza-García ME, et al. Validez y confiabilidad de la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) en estudiantes universitarios mexicanos. *Adicciones*. 2016;28(4):[19-27]. PMID: 26990386. DOI: <https://doi.org/10.20882/adicciones.786>
22. Organización Panamericana de la Salud / OPS. Manual ASSIST (traducción y guía regional). Washington (DC): OPS; 2011. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2011/consumo-sustancias-Assist-manual.pdf>
23. Tanner-Smith EE, Lipsey MW. Brief alcohol interventions for adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. *J Subst Abuse Treat*. 2021;122:108226. DOI:10.1016/j.jsat.2020.108226
24. Hennessy EA, Tanner-Smith EE, Mavridis D, Grant SP. Comparative Effectiveness of Brief Alcohol Interventions for College Students: Results from a Network Meta-Analysis. *Prev Sci*. 2019;20(5):715-740. doi: <https://doi.org/10.1007/s11121-018-0960-z>
25. Verhoog S, Dopmeijer JM, de Jonge JM, van der Heijde CM, Vonk P, Bovens RHLM, de Boer MR, et al. The use of the alcohol use disorders identification test-consumption as an indicator of hazardous alcohol use among university students. *Eur Addict Res*. 2020. 26(1). DOI: <https://doi.org/10.1159/000503342>
26. Washio Y, Hayashi Y, Atreyapurapu S, Chang K, Ma T, Howard BN, et al. A Scoping Review of Computer-Based and Telecommunication Technology Interventions to Address Drug and Alcohol Misuse and Smoking in Women. *Substance Use & Misuse*. 2022. 57(8), 1257–1272. <https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2076878>
27. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, Welch VA, editors. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Version 6.4. London: Cochrane; 2023. Disponible en: <https://training.cochrane.org/handbook>
28. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5:210. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
29. Cochrane. Review Manager Web (RevMan Web) [Internet]. Reino Unido: Cochrane; 2024. Disponible en: <https://revman.cochrane.org>
30. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow C, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Rev Esp Cardiol*. 2021;74(9):790-799. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rec.2021.07.010>
31. The Cochrane Collaboration. Review Manager (RevMan) [computer program]. Version 5.4.1. Co-penhagen: The Nordic Cochrane Centre; 2020.



32. Martín-Pérez C, et al. Brief group-delivered motivational interviewing is equally effective as brief group-delivered cognitive-behavioral therapy at reducing alcohol use in risky college drinkers. *PLoS One*. 2019 Dec 10;14(12):e0226271. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226271>
33. Pedersen ER, Hummer JF, Davis JP, Fitzke RE, Tran DD, Witkiewitz K, Clapp JD. A mobile-based pregame drinking prevention intervention for college students: A pilot randomized controlled trial. *Psychol Addict Behav*. 2023 Nov;37(7):841-852. DOI: <https://doi.org/10.1037/adb0000925>
34. Lee CM, et al. Brief Alcohol Screening and Intervention for Community College Students (BASICCS): Feasibility and preliminary efficacy of web-conferencing BASICCS and supporting automated text messages. *Psychol Addict Behav*. 2021 Nov;35(7):840-851. DOI: <https://doi.org/10.1037/adb0000745>
35. Studer J, Cunningham JA, Schmutz E, Gaume J, Adam A, Daeppen J-B, et al. Smartphone-based intervention targeting norms and risk perception among university students with unhealthy alcohol use: Secondary mediation analysis of a randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*. 2025;27:e55541. DOI: <https://doi.org/10.2196/55541>
36. Flori JN, Schreiner AM, Dunn ME, Crisafulli MJ, Lynch GT, Dvorak RD, Davis CA. Delivery of a Prevention Program in Large College Classes: Effectiveness of the Expectancy Challenge Alcohol Literacy Curriculum. *Subst Use Misuse*. 2023;58(11):1399-1408. DOI: <https://doi.org/10.1080/10826084.2023.2223282>
37. Fazzino TL, Rose GL, Helzer JE. An experimental test of assessment reactivity within a web-based brief alcohol intervention study for college students. *Addictive Behaviors*. 2016;52:66-74. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.08.011>
38. Alcocer Carranza J, Morales Gutiérrez FA, Salas Solís PC, Oliva Rodríguez NN, Alonso Castillo BA. Reflexología Facial y Consejo Breve para Reducir el Consumo de Alcohol y Estrés Percibido en Estudiantes de Enfermería de Especialidades en Nuevo León, México . *Ciencia Latina [Internet]*. 4 de septiembre de 2025;9(4):5081-96. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/19147>
39. Salazar ML, Vacio MA, González A. Ensayo clínico aleatorizado con dos intervenciones breves para disminuir el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Health and Addictions*. 2024;24(1):93-110. DOI: <https://doi.org/10.21134/haaj.v24i1.783>
40. Prince MA, Maisto SA, Rice SL, Carey KB. Development of a face-to-face injunctive norms brief motivational intervention for college drinkers and preliminary outcomes. *Psychol Addict Behav*. 2015 Dec;29(4):825-35. DOI: <https://doi.org/10.1037/adb0000118>

41. Bogg T, Marshbanks MR, Doherty HK, Vo PT. Testing a brief motivational-interviewing educational commitment module for at-risk college drinkers: A randomized trial. *Addict Behav.* 2019 Mar;90:151-157. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.10.028>
42. Bernstein, M. H., Baird, G. L., Yusufov, M., Mastroleo, N. R., Carey, K. B., Graney, D. D., & Wood, M. D. (2017). A Novel Approach for Streamlining Delivery of Brief Motivational Interventions to Mandated College Students: Using Group and Individual Sessions Matched to Level of Risk. *Substance use & misuse*, 52(14), 1883–1891. <https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1318148>
43. Pueyo-Garrigues S, Pardavila-Belio MI, Pueyo-Garrigues M, Canga-Armayor N. Peer-led alcohol intervention for college students: A pilot randomized controlled trial. *Nursing and Health Sciences.* 2023;25(3):311–22. DOI: <https://doi.org/10.1111/nhs.13023>
44. Lavilla-Gracia M, Pueyo-Garrigues M, Calavia Gil D, Esandi-Larramendi N, Alfaro-Diaz C, Canga-Armayor N. Peer-led BASICS intervention to reduce alcohol consumption and alcohol-related consequences among university students: a randomized controlled trial. *Front Public Health.* 2023;11:1280840. Published 2023 Oct 31. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1280840>
45. Clarke NC, Field M, Rose AK. Evaluation of a Brief Personalised Intervention for Alcohol Consumption in College Students. *PLoS One.* 2015;10(6):e0131229. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131229>
46. Sobell MB, Sobell LC, Klajner F, Pavan D, Basian E. The reliability of a timeline method for assessing recent drinking history: utility for alcohol research. *British Journal of Addiction.* 1988;83(4):393-402. DOI: [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(86\)90040-7](https://doi.org/10.1016/0306-4603(86)90040-7)
47. Collins RL, Parks GA, Marlatt GA. Social determinants of alcohol consumption: The effects of social interaction and model status on the self-administration of alcohol. *J Consult Clin Psychol.* (1985) 53:189–200. DOI: <https://doi.org/10.1037//0022-006x.53.2.189>
48. White HR, Labouvie EW. Towards the assessment of adolescent problem drinking. *J Stud Alcohol.* 1989;50(1):30-37. DOI: <https://doi.org/10.15288/jsa.1989.50.30>
49. Kahler CW, Strong DR, Read JP. Toward efficient and comprehensive measurement of the alcohol problems continuum in college students: the Brief Young Adult Alcohol Consequences Questionnaire. *Alcohol Clin Exp Res.* 2005;29(7):1180-1189. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.alc.0000171940.95813.a5>



50. Miller WR, Marlatt GA. Brief Drinker Profile. In: Marlatt GA, editor. Assessment of addictive behaviors. New York: Guilford Press; 1984. p. 219-241. Disponible en: <https://www.guilford.com/excerpts/donovan.pdf?srsId=AfmBOoqZ0Bh3AZIv-pCahcTOln3ipE-QyMU1SKMK5LX-B38RhXXxPIUUX>

51. Dimeff LA, Baer JS, Kivlahan DR, Marlatt GA. Brief Alcohol Screening and Intervention for College Students (BASICS): A harm reduction approach. New York: Guilford Press; 1999. Disponible en: <https://www.guilford.com/books/Brief-Alcohol-Screening-Intervention-College-Students-BASICS/Dimeff-Baer-Kivlahan-Marlatt/9781572303928?srsId=AfmBOorA9QTUef3DEBGQZg-Tr5AkZPSOs4PpW-eVYzTkMAdAoTWLGHUak>

52. Bedendo A, Ferri CP, de Souza AAL, Andrade ALM, Noto AR. Pragmatic randomized controlled trial of a web-based intervention for alcohol use among Brazilian college students: Motivation as a moderating effect. *Drug Alcohol Depend.* 2019 Jun 1;199:92-100. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.02.021>

53. Huh D, Mun EY, Larimer ME, White HR, Ray AE, Rhew IC, Kim SY, Jiao Y, Atkins DC. Brief motivational interventions for college student drinking may not be as powerful as we think: an individual participant-level data meta-analysis. *Alcohol Clin Exp Res.* 2015 May;39(5):919-31. DOI: <https://doi.org/10.1111/acer.12714>

54. Serrano-Fernández V, Barroso-Corroto E, Rivera-Picón C, Molina-Gallego B, Quesado A, Carmona-Torres JM, López-Soto PJ, Sánchez-Gil A, Sánchez-González JL, Rodríguez-Muñoz PM. Motivational interventions for reducing excessive alcohol consumption among university students: a systematic review and meta-analysis. *Healthcare (Basel).* 2025;13(19):2405. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare13192405>

55. Hustad JTP, Pearson MR, Neighbors C, Borsari B. The role of alcohol perceptions as mediators between personality and alcohol-related outcomes among incoming college-student drinkers. *Psychol Addict Behav.* 2014;28(2):336–347. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0033785>

56. Tan Z, Tanner-Smith EE, Walters ST, Tan L, Huh D, Zhou Z, Lunningham JM, Larimer ME, Mun EY. Do brief motivational interventions increase motivation for change in drinking among college students? A two-step meta-analysis of individual participant data. *Alcohol Clin Exp Res.* 2023;47(8):1433–1446. DOI: <https://doi.org/10.1111/acer.15126>