



Artículo Traducido

## **Revisión sistemática sobre la efectividad de intervenciones breves en adolescentes consumidores de drogas, realizada según los distintos tipos de las mismas**

Domingo Barroso Espadero. CS Villanueva II. Villanueva de la Serena-Badajoz.  
Correo electrónico: [pediatricworld@msn.com](mailto:pediatricworld@msn.com)

Los autores del artículo original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo

Evid Pediatr. 2008; 4: 23      doi: [vol4/2008\\_numero\\_1/2008\\_vol4\\_numero1.23.htm](https://doi.org/10.1007/s13354-008-0001-2)

### Cómo citar este artículo

Barroso Espadero D. Revisión sistemática sobre la efectividad de intervenciones breves en adolescentes consumidores de drogas, realizada según los distintos tipos de las mismas. Evid Pediatr. 2008; 4: 23. Traducción autorizada de: Tait RJ, Hulse GK. A systematic review of the effectiveness of brief interventions with substance using adolescents by type of drug. University of York. Centre of Reviews and Dissemination (CRD). Database of Abstracts of Review of Effects (DARE) [fecha de consulta: 21-02-2008]. Disponible en: [www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?View=Full&ID=12003008594](http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?View=Full&ID=12003008594)

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC <http://www.aepap.org/EvidPediatr/etoc.htm>

Este artículo está disponible en: [http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol4/2008\\_numero\\_1/2008\\_vol4\\_numero1.23.htm](http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol4/2008_numero_1/2008_vol4_numero1.23.htm)  
EVIDENCIAS EN PEDIATRIA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-08. Todos los derechos reservados. ISSN : 1885-7388

## Revisión sistemática sobre la efectividad de intervenciones breves en adolescentes consumidores de drogas, realizada según los distintos tipos de las mismas

Autor de la traducción: Domingo Barroso Espadero. CS Villanueva II. Villanueva de la Serena - Badajoz.

Correo electrónico: [pediatricworld@msn.com](mailto:pediatricworld@msn.com)

Los autores del artículo original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo

### PROCEDENCIA

University of York. Centre for Reviews and Dissemination. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE) Copyright © University of York.

### Autores de la revisión sistemática

Tait RJ, Hulse GK. URL del original en inglés disponible en: <http://www.informaworld.com/smpp/content?content=10.1080/0959523031000154481>

Autores del resumen estructurado: Revisores del CRD. URL del artículo original en inglés disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?View=Full&ID=12003008594>

### Artículo traducido

Revisión sistemática sobre la efectividad de intervenciones breves en adolescentes consumidores de drogas, realizada según los distintos tipos de las mismas.

Origen: Drug and Alcohol Review

Año de publicación: 2003

Volumen: 22(3)

Páginas: 337-346

### Resumen del CRD:

Esta revisión evalúa las intervenciones breves, en adolescentes, dirigidas a la disminución del consumo de alcohol, tabaco, u otros tipos de drogas. Los autores concluyen que las intervenciones puntuales pueden lograr disminuciones discretas en el consumo de alcohol y tabaco, y que, por otra parte, no existen evidencias suficientes sobre la efectividad en casos de abuso de múltiples sustancias.

No parece apropiado combinar estudios con poblaciones diferentes, así como con intervenciones, resultados en salud y seguimientos, igualmente distintos. Los resultados que se obtienen en una revisión así, hay que pensar que pueden no ser fiables.

### Tipo de documento

Este informe es un resumen estructurado escrito por los revisores del CRD. El artículo original reúne una serie de criterios de calidad. Desde septiembre de 1996 los resúmenes son enviados a los autores para sus comentarios. La información adicional importante se añade al documento. Se anota como: (A:...)

### Objetivos de los autores:

Evaluar la efectividad de intervenciones breves (IB) para la reducción, en adolescentes, del consumo de alcohol, tabaco, o drogas de otro tipo.

### Intervenciones específicas incluidas en la revisión:

Se consideraron adecuados para su inclusión aquellos estudios que comparaban IB versus ningún consejo o versus actuaciones habituales. También se consideraron

adecuados aquellos otros que comparaban distintos niveles de consejo. Las intervenciones, en los estudios admitidos, podían estar dirigidas a determinadas drogas individuales o la actuación sobre el consumo de múltiples sustancias.

La revisión definía una IB, como aquella intervención con no más de cuatro actuaciones, incluyendo refuerzos o sesiones de seguimiento. Se admitió que los tratamientos pudiesen, además, incluir material suplementario de apoyo. Fueron excluidos aquellos estudios, cuyas intervenciones se basaron en la actuación dentro de los programas de enseñanza escolar.

- Las intervenciones de los estudios incluidos se aplicaban en entornos muy diversos de actuación: universidades, colegios, consultas ambulatorias, servicios de urgencias de hospital, centros especializados y clínicas de orientación comunitaria. Las intervenciones incluidas abarcaban un amplio abanico de posibilidades: programas basados en entrevista motivacional, el programa breve de escrutinio e intervención sobre consumo de alcohol para jóvenes universitarios (Programa "BASICS" = *Brief Alcohol Screening and Intervention for College Students*), la administración personalizada de consejo e información sanitaria específica, y el programa "comencemos a hablar seriamente sobre el tema del alcohol" (Programa "STARS" = *Start Taking Alcohol Seriously*). Las intervenciones fueron administradas por enfermeros, médicos o por colaboradores, compañeros de clase, de los participantes en los estudios.

La mayoría de los estudios de la revisión fueron realizados en los EE UU.

### Participantes incluidos en la revisión:

Se consideraron adecuados para su inclusión aquellos estudios cuyos grupos estaban formados por participantes con una media de edad de 20 años o menos. Los participantes en los estudios incluidos fueron consumidores de drogas, consumidores de alcohol, de riesgo elevado, o, en algunos casos, estudiantes, sin más.

### Resultados valorados en la revisión:

Se excluyeron aquellos estudios que evaluaban, únicamente, resultados en forma de actitudes, en lugar de resultados en forma de comportamientos. La duración de los seguimientos osciló entre 6 semanas y 24 meses. Los estudios incluidos en la revisión valoraban el consumo de alcohol, tabaco u otro tipo de sustancias, mediante el recurso a un amplio repertorio de modalidades de medición de resultados, de los cuales se recoge información en el artículo de la revisión.

### Diseño de estudios incluidos en la revisión:

No se especificaron los criterios de inclusión en términos de tipos de diseños de estudio. Los estudios incluidos

fueron ensayos clínicos aleatorizados (ECA) o casi-ECA, aunque sobre este tema de los tipos de diseños de estudios seleccionados, cabe decir que no queda muy bien aclarado en la revisión. Uno de los estudios de la revisión aleatorizaba los emplazamientos donde se aplicaba la actuación.

¿Que fuentes fueron consultadas para la búsqueda de los estudios primarios de la revisión?

Se realizó búsqueda, hasta el año 2002, en las bases de datos bibliográficas siguientes: MEDLINE, PsycINFO, Current Contents, la Base de Datos de Revisiones Sistemáticas de la Cochrane (Cochrane Database of Systematic Reviews), Sociological Abstracts y AUSThealth. También se buscó en EMBASE: Pharmacology y Drugs (versión en CD-ROM, desde 1993 hasta 1998)

Los términos utilizados en la búsqueda bibliográfica se recogen en el informe de la revisión.

Como complemento a la búsqueda en las bases de datos mencionadas, se realizó también una búsqueda manual de artículos encontrados revisando las listas de referencias de los estudios inicialmente localizados. Sólo se incluyeron estudios en idioma inglés.

#### **Análisis de la validez:**

Los autores no nos dicen en ningún momento, que hayan realizado algún tipo de valoración de la validez.

¿Como se tomaron las decisiones sobre la idoneidad de los estudios primarios?

Los autores no aportan ninguna información sobre el modo en que se seleccionaron los trabajos para la selección, ni nos dicen cuantos revisores se dedicaron a esas tareas de selección

¿Cómo se obtuvieron los datos desde los estudios primarios?

Los autores no nos informan sobre como fueron extraídos los datos para la revisión, ni sobre el número de revisores que se dedicaron a esa extracción de datos. Los datos que se extrajeron para su inclusión en la revisión fueron los siguientes: país, escenario concreto en el que se aplicó la intervención, características de los participantes sobre los que se intervenía, calendario de seguimiento postintervención, porcentaje de participantes a los que se pudo hacer el seguimiento y resultados.

- Para cada estudio, y para cada resultado concreto dentro de cada estudio, se determinó el tamaño del efecto de Cohen (TE), ya fuera mediante su cálculo directo a partir de los datos originales, o mediante el recurso a la estadística inferencial. Para aquellos estudios con mas de un grupo control se calculó el TE para la IB, comparando con el último control intensivo del protocolo de la intervención. Se calculó la media del TE en aquellos estudios en los que se comunicaban mas de una medición para un mismo resultado. Se asignó un valor del TE igual a cero para aquellos resultados comunicados como no significativos, o en aquellos casos en lo que los datos eran insuficientes para el cálculo de ese tamaño del efecto.

#### **Número de estudios incluidos en la revisión:**

Se incluyeron once estudios (3.734 adolescentes)

¿Como se combinaron los estudios primarios?

Los estudios incluidos se agruparon de acuerdo al tipo de sustancia consumida (alcohol, tabaco o sustancias múltiples) y fueron combinados en un meta análisis. Los TE agregados, y sus intervalos de confianza del 95%, fueron calculados recurriendo a un modelo de efectos aleatorios.

#### **Resultados de la revisión:**

El meta análisis de la totalidad de estos estudios mostró que las IB reducían significativamente el abuso de sustancias ( $d = 0,126$ ,  $P < 0,001$ ). No se detectó ninguna heterogeneidad significativa.

- Alcohol (8 estudios): el meta análisis mostró que las IB para el alcohol reducían significativamente el abuso de esta sustancia ( $d = 0,275$ ). No se detectó ninguna heterogeneidad significativa.

- El análisis de un subgrupo mostró que las IB, basadas en la entrevista motivacional, reducían significativamente el abuso de sustancias ( $d = 0,241$ ). No se detectó ninguna heterogeneidad significativa.

- Tabaquismo (2 estudios): el meta análisis no encontró diferencias significativas entre intervenciones y controles ( $d = 0,037$ ). No se detectó ninguna heterogeneidad significativa.

- Consumo de múltiples sustancias (2 estudios): solo uno de estos estudios (39 participantes) aportó suficientes datos para el cálculo de un TE. Este estudio encontraba que con las IB se obtenían tamaños de efectos que oscilaban entre medianos y grandes ( $d = 0,736$ ).

¿Se informó sobre costes?

No.

#### **Conclusiones de los autores**

Las IB pueden lograr pequeñas reducciones en los niveles de consumo de alcohol y tabaco.

Se encontraron limitadas evidencias (basadas en un único estudio) que sugieren que una IB reduce apreciablemente el consumo de otras sustancias, pero no es posible la generalización de estos resultados.

Los autores sugieren precaución a la hora de interpretar los resultados encontrados para el caso del consumo de sustancias múltiples, hasta que sean realizadas posteriores investigaciones sobre el tema.

#### **Comentario del CRD**

La pregunta abordada en la revisión quedaba clara, en términos de intervención, y puede considerarse que también quedó bien definida, en términos de participantes y resultados.

Los criterios de inclusión, en términos de tipos de diseño de estudio, no quedaron bien definidos.

Se realizó búsqueda en fuentes relevantes y se nos informa de los términos de búsqueda utilizados. No se realizó ninguna acción dirigida a reducir la posibilidad de errores o sesgos. Tampoco se hizo nada para minimizar las posibilidades de sesgos de idioma o publicación.

No se describen los métodos utilizados para la selección de los estudios, para la valoración de la validez, o para la extracción de datos. Por todo ello no es posible saber si se realizaron esfuerzos, en estas fases de la revisión, para

la reducción de errores o sesgos.

No se realizó una evaluación sistemática de la validez, y únicamente se discutió brevemente, valorando críticamente los métodos utilizados en la asignación de la intervención.

No parece muy apropiado el haber procedido a la agregación de los TE con datos procedentes de tipos de resultados distintos, obtenidos, además, de estudios clínicamente heterogéneos.

Si consideramos que los estudios incluidos se realizaron mayoritariamente en los EE UU, podría ser inadecuado el intentar generalizar los resultados de la revisión a otros países.

A la vista de todos los problemas aquí enumerados, hay que considerar que los resultados de la revisión pueden no ser fiables.

#### **¿Que implicaciones se derivan de la revisión?:**

**Práctica clínica:** Los autores no realizan ninguna declaración sobre implicaciones de los resultados para la práctica clínica.

**Investigación:** Los autores afirman que son necesarias nuevas investigaciones que consigan determinar la posible relación entre los cambios obtenidos en el hábito del consumo de alcohol y la reducción que se consigue con ello en la morbilidad por su abuso. También afirman que las futuras investigaciones sobre el tema deberían abordar la valoración de los efectos de las IB sobre el consumo de múltiples sustancias en adolescentes.

#### **Índice de descriptores :**

Términos de indexación temática asignados por la NLM.

#### **Descriptores:**

Adolescent; Alcohol-Drinking/pc [prevention-&-control]; Street-Drugs; Substance-Related-Disorders/rh [rehabilitation]; Time-Factors

#### **Soporte financiero de la revisión**

Healthway, the Western Australian Health Promotion Foundation.

**Número de acceso:** 12003008594

**Fecha de inclusión en la base de datos:** 31 de Julio de 2005

**Idioma de la publicación original:** inglés.

#### **Dirección para correspondencia con los autores de la revisión original:**

Mr. R J Tait, School of Psychiatry and Clinical Neurosciences, University of Western Australia, Nedlands, W. Australia, Australia. Correo electrónico: rjtait@cyllene.uwa.edu.au

**Número de Referencia en Pubmed:** 15385228