

# EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

[www.evidenciasenpediatria.es](http://www.evidenciasenpediatria.es)

## Artículos valorados críticamente

### Los consejos sobre salud en libros de texto escolares se basan en un pobre nivel de evidencia

Sánchez Bueno I<sup>1</sup>, Cortés Marina RB<sup>2</sup>, Buñuel Álvarez JC<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Dr. Josep Trueta. Girona (España).

<sup>2</sup>ABS Girona-3. Girona (España).

<sup>3</sup>Área Básica de Salud Girona-4. Institut Català de la Salut. Girona (España).

Correspondencia: Isabel Sánchez Bueno, [isaroses@hotmail.com](mailto:isaroses@hotmail.com)

**Palabras clave en inglés:** health promotion; schools; health education.

**Palabras clave en español:** promoción de la salud; instituciones académicas; educación en salud.

**Fecha de recepción:** 16 de abril de 2011 • **Fecha de aceptación:** 19 de abril de 2011

**Fecha de publicación en Internet:** 27 de abril de 2011

Evid Pediatr. 2011;7:40.

#### CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Sánchez Bueno I, Cortés Marina RB, Buñuel Álvarez JC. Los consejos sobre salud en libros de texto escolares se basan en un pobre nivel de evidencia. Evid Pediatr. 2011;7:40.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2011;7:40>

©2005-11 • ISSN: 1885-7388

# Los consejos sobre salud en libros de texto escolares se basan en un pobre nivel de evidencia

Sánchez Bueno I<sup>1</sup>, Cortés Marina RB<sup>2</sup>, Buñuel Álvarez JC<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Dr. Josep Trueta. Girona (España).

<sup>2</sup>ABS Girona-3. Girona (España).

<sup>3</sup>Área Básica de Salud Girona-4. Institut Català de la Salut. Girona (España).

Correspondencia: Isabel Sánchez Bueno, isaroses@hotmail.com

**Referencia bibliográfica:** Barrio-Cantalejo IM, Ayudarte-Larios LM, Hernán-García M, Simón-Lorda P, García-Gutiérrez JF, Martínez-Tapias J. Are the health messages in schoolbooks based on scientific evidence? A descriptive study. *BMC Public Health*. 2011;11:54.

## Resumen

**Conclusiones de los autores del estudio:** casi una cuarta parte de los mensajes de salud que contienen los libros de texto tienen un nivel de evidencia desconocido.

**Comentario de los revisores:** las recomendaciones sobre salud presentes en los libros de texto deben basarse en las mejores pruebas disponibles, como sucede en las guías de práctica clínica. Además, estas recomendaciones deberán estar redactadas en un lenguaje fácilmente comprensible, teniendo siempre presente el tipo de población a la que van dirigidas.

**Palabras clave:** promoción de la salud; instituciones académicas; educación en salud.

## The health advice in textbooks are based on a poor level of evidence

### Abstract

**Authors' conclusions:** almost 25% of the health messages contained in school textbooks have an unknown level of evidence.

**Reviewers' commentary:** health recommendations in school textbooks should be based on the best available evidence, the same as clinical practice guidelines should. These recommendations should be written in an easily understandable language, taking always into account the type of people they are directed to.

**Keywords:** health promotion; schools; health education.

## RESUMEN ESTRUCTURADO

**Objetivo:** identificar la evidencia científica de los mensajes de salud contenidos en los libros de texto de los escolares de Educación Primaria y Secundaria.

**Diseño:** estudio observacional descriptivo.

**Emplazamiento:** comunitario. Colegios de Educación Primaria y Secundaria de un distrito de la provincia de Granada.

**Población de estudio:** entre el 1 de marzo de 2006 y el 1 de junio de 2007, se revisaron 237 libros de texto utilizados en las escuelas de Educación Primaria y Secundaria, de los que 129 cumplieron los criterios de inclusión (libros de texto de utilización por parte de los alumnos de Educación Primaria y Secundaria de la provincia de Granada [España]). De estos,

fueron seleccionados por muestreo aleatorio simple 80. Inicialmente, fueron identificados un total de 1135 mensajes de los que 844 cumplieron los criterios para ser analizados. Fueron excluidos los libros no escritos en lengua española, los manuales para profesores y los libros que no contenían mensajes relacionados con la salud. Se definió como "mensaje relacionado con la salud" cualquier declaración, contenida dentro de un libro escolar, que incluyera información sobre temas de salud en forma de consejo o recomendación. Se excluyeron aquellos mensajes dirigidos a cuatro áreas: anatomía-fisiología, psicología social y bienestar, medio ambiente y conductas de convivencia en la comunidad e higiene corporal.

**Intervención:** cada mensaje de salud analizado fue transformado inicialmente en una pregunta clínica siguiendo la estructura Paciente-Intervención-Comparación-Outcome o resultados (PICO). Se realizó para cada pregunta clínica una búsqueda de la

evidencia científica disponible mediante el metabuscador Trip Database. Se consideró válida solamente la información obtenida de las guías de práctica clínica y de las revisiones sistemáticas. Se localizaron y revisaron los textos completos de cada una de las referencias encontradas.

**Medición del resultado:** la variable principal fue el grado de evidencia científica de la información de cada mensaje de salud. Según el grado de evidencia cada mensaje fue clasificado en: mensaje con evidencia científica (grado alto, medio o bajo, basado en las clasificaciones de la Canadian Task Force, US Preventive Services Task Force, Centro de Medicina Basada en la Evidencia de Oxford, SIGN, NICE y AHRQ), mensaje basado en evidencia sin nivel asignado y mensajes sin evidencia científica.

**Resultados principales:** la media de mensajes de salud por libro fue de 10,6. Menos del 15% de los mensajes estaban basados en algún grado de evidencia conocido (alta, media o baja). Un 61% de los mensajes de salud analizados estaban basados en alguna evidencia científica, pero sin especificar el grado de la misma. En un 73,7% de los mensajes referentes a conducta sexual, un 70,4% de los referidos a tabaquismo y un 63,6% de los referidos a drogas no fue posible asignar un grado de evidencia. En un 24,6% de los mensajes analizados no hay evidencia científica que apoye su contenido. Por temática específica, un 41,7% de los mensajes sobre accidentes en el hogar, un 40,6% de los referidos a conducta sexual y SIDA y un 28,6% de los referidos a consumo de alcohol no estaban basados en evidencia alguna.

**Conclusión:** casi una cuarta parte de los mensajes de salud que contienen los libros de texto tienen un nivel de evidencia desconocido. Deben quedar establecidas normas para la elaboración de textos con mensajes de salud, basados en la mejor evidencia científica disponible que permitan mejorar la salud de los niños.

**Conflicto de intereses:** no existe.

**Fuente de financiación:** FIBAO y Escuela de Salud Pública Andaluza.

## COMENTARIO CRÍTICO

**Justificación:** la adquisición de hábitos de salud positivos debe iniciarse en la infancia y adolescencia. La escuela ocupa un lugar primordial para lograr este objetivo. De la misma forma que en el ámbito sanitario asistencial es preciso que las actuaciones de los profesionales se guíen por la mejor evidencia disponible, procedente de guías de práctica clínica o revisiones sistemáticas, las recomendaciones sanitarias dirigidas a la población general (y a la infancia-adolescencia en particular) deberían guiarse por los mismos parámetros. Para determinar si esto sucede así, son necesarios estudios como el aquí valorado.

**Validez o rigor científico:** se trata de un estudio descriptivo realizado sobre libros de texto. Los autores han definido

de forma adecuada y *a priori* unos criterios de selección adecuados, tanto para los libros a analizar como para el contenido de los mensajes de salud. Los niveles de evidencia están asimismo claramente definidos. Se define *a priori* también el método de búsqueda de la mejor evidencia disponible mediante el metabuscador TRIP Database, que puede considerarse actualmente como uno de los estándares de referencia en lo que a búsqueda de información médica de calidad y jerarquización de la misma se refiere. Cabría plantear si el concepto de “se consideró válida solamente la información obtenida de las guías de práctica clínica y de las revisiones sistemáticas” puede considerarse una simplificación excesiva en relación a la clasificación de la calidad de las pruebas científicas, pudiendo haber contribuido al elevado porcentaje de “evidencia no clasificable”.

**Importancia clínica:** en un 61% de los mensajes sobre temas de salud no fue posible asignar un nivel de evidencia y un 24,6% de los mensajes analizados no estaban sustentados por evidencia alguna. Por temas específicos, en el 100% de los mensajes referidos a conducta sexual-SIDA no fue posible clasificar el nivel de evidencia o bien esta era inexistente. Respecto a consumos de riesgo como tabaco (85,2%), alcohol (72,5%) y drogas (72,7%), la situación es similar. En España se está asistiendo a un repunte de las enfermedades de transmisión sexual<sup>1</sup>. El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas es elevado entre nuestros adolescentes<sup>2</sup>. Por todo ello, es importante que las recomendaciones dirigidas a la población infantojuvenil sobre estos y otros temas estén solidamente fundamentadas en las mejores pruebas científicas. La educación en las escuelas es precisamente la medida que la población identifica como más eficaz según la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) 2009/2010<sup>3</sup>.

**Aplicabilidad en la práctica clínica:** teniendo en cuenta la magnitud de algunos de los problemas de salud sobre los cuales se emiten recomendaciones de evidencia inclasificable o inexistente en los libros de texto, urge que las instituciones oficiales sanitarias y de enseñanza revisen a fondo esta cuestión. Las recomendaciones sobre salud presentes en los libros de texto deben basarse en las mejores pruebas disponibles, como sucede en las guías de práctica clínica. Además, estas recomendaciones deberán estar redactadas en un lenguaje fácilmente comprensible teniendo siempre presente el tipo de población a la que van dirigidas.

**Conflicto de intereses de los autores del comentario:** no existe.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Centro Nacional de Epidemiología. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 1995-2009. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología; 2011 [en línea] [fecha de consulta: 16-IV-2011]. Disponible en: <http://www.isciii.es/htdocs/pdf/its.pdf>

2. Alcalá Cornide M, Azañas Ruiz S, Moreno Torres C, Gálvez Alcaraz L. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudio de dos cortes. *Medicina de Familia (And)*. 2002;2:81-7.
3. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) 2009/2010 [en línea][fecha de consulta: 16-IV-2011]. Disponible en: <http://www.pnsd.mspsi.es/Categoria2/observa/estudios/home.htm>