



Artículo Traducido

Eficacia de los programas escolares en la reducción de la conducción bajo los efectos del alcohol y el acompañamiento de los conductores bebidos: una revisión sistemática

Leo Perdikidis Oliveri. EAP Los Fresnos. Torrejón de Ardoz. Área 3. Madrid (España).
Correo electrónico: lperdikidis@gmail.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. 2007; 3: 58 doi: vol3/2007_numero_2/2007_vol3_numero2.29.htm

Cómo citar este artículo

Perdikidis L. Eficacia de los programas escolares en la reducción de la conducción bajo los efectos del alcohol y el acompañamiento de los conductores bebidos: una revisión sistemática. Traducción autorizada de: Elder RW, Nichols JL, Shults RA, Sleet DA, Barrios LC, Compton R. Effectiveness of school-based programs for reducing drinking and driving and riding with drinking drivers: a systematic review. *Am J Prev Med.* 2005; 28: 288-304. University of Cork. Centre of Reviews and Dissemination (CRD). Database of Abstracts of Review of Effects (DARE) [fecha de consulta: 28-5-2007]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?View=Full&ID=12005000231>. *Evid Pediatr.* 2007; 3: 58.

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/vol3/2007_numero_2/2007_vol3_numero2.29.htm
EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-06. Todos los derechos reservados

Eficacia de los programas escolares en la reducción de la conducción bajo los efectos del alcohol y el acompañamiento de los conductores bebidos: una revisión sistemática

Autor de la traducción: Leo Perdikidis Oliveri. EAP Los Fresnos. Torrejón de Ardoz. Área 3. Madrid (España).

Correo electrónico: lperdikidis@gmail.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 (CRD). Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). Copyright © 2006. University of York. Traducción autorizada

Autores de la revisión sistemática: Elder R W, Nichols J L, Shults R A, Sleet D A, Barrios L C, Compton R. URL del original en inglés disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Retrieve&dopt=AbstractPlus&list_uids=15894162&query_hl=3&itool=pubmed_docsum

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=12005000231>

Artículo traducido:

Eficacia de los programas escolares en la reducción de la conducción bajo los efectos del alcohol y el acompañamiento de los conductores bebidos: una revisión sistemática.

Elder R W, Nichols J L, Shults R A, Sleet D A, Barrios L C, Compton R.

Origen: American Journal of Preventive Medicine

Año de publicación: 2005

Volumen: 28

Páginas: 288-30

Resumen del CRD:

Esta revisión valoró los programas escolares para la reducción de la frecuencia de la conducción después del consumo de alcohol (CCA) y la decisión de viajar con conductores que han bebido alcohol (CHB). Los autores concluyen que hay evidencia suficiente para recomendar programas educativos escolares para la reducción de CCA, pero evidencia insuficiente para CHB y para los programas organizativos ente iguales y de normativas sociales. Esta era una revisión llevada a cabo adecuadamente y las conclusiones son probablemente sólidas.

Tipo de documento:

Este informe es un resumen estructurado escrito por 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 su comentario. La información adicional importante se añade al documento. Se anota como (A:....).

Objetivos de los autores:

El objetivo de los autores era valorar los efectos de los

programas basados en la escuela para la reducción de la conducción después del consumo de alcohol (CCA) y la frecuencia de viajar con conductores que han bebido alcohol (CHB).

Intervenciones específicas incluidas en la revisión:

Aquellos estudios de programas basados en la escuela fueron elegibles para su inclusión. Esta revisión clasificó las intervenciones como de tres tipos: programas informativos fundamentalmente llevados a cabo desde la clase; programas de organizaciones por compañeros; y programas de normas sociales llevados a cabo en colegios mayores. Los programas de instrucción incluidos usaron presentaciones de tipo didáctico con o sin desarrollo de habilidades y enfocados a la reducción de conductas de riesgo. Las sesiones duraban aproximadamente 1 hora. Y los programas consistían en sesiones de 1 a 12 (mediana de 5).

Resultados valorados en la revisión:

Los estudios que valoraron el resultado de CCA o CHB fueron elegibles para su inclusión. Los resultados de las revisiones primarias eran CCA auto informado, CHB auto informado, intento de CCA y accidente o registros de violaciones de la ley durante la conducción.

Diseño de los estudios incluidos en la revisión:

Solo eran elegibles aquellos estudios que reunían un mínimo predefinido de criterios en cuanto a diseño y ejecución. (Ver criterios de inclusión). Los estudios aceptados siguieron a los participantes entre 1 y 84 meses; en la mayoría de los estudios el seguimiento era de 6 meses o menos.

¿En qué fuentes se realizó la búsqueda para identificar los estudios primarios?

Buscaron en MEDLINE, PsycINFO, Social SciSearch, ERIC, NTIS y TRIS hasta diciembre 2002 para estudios publicados en inglés en revistas revisadas por pares además de informes técnicos y gubernamentales; los términos de búsqueda no fueron indicados. Además se buscaron en listas de referencia y se contactó con expertos.

Análisis de la validez:

Los estudios fueron clasificados según la adecuación del diseño:

- *mayor importancia (grupo de comparación simultáneo y medidas prospectivas de exposición y resultado),
- *moderada (diseño retrospectivo o múltiples mediciones pre y post pero sin grupo de comparación simultáneo)
- *menor (medidas pre y post únicas y ningún grupo de comparación simultánea o mediciones de la exposición)

y resultado en un único grupo en el mismo momento en el tiempo).

La realización de los estudios se analizó teniendo en cuenta los siguientes amenazas a su validez: descripciones de la población de estudio e intervención; muestreo; medidas de exposición y resultado; análisis de los datos; interpretación de los resultados (incluye seguimiento, sesgo y factores de confusión); y otros sin especificar. Un total de 9 amenazas a la validez eran posibles. Los estudios se clasificaron como buenos (0 a 1 amenazas), aceptables (2 a 4 amenazas), o limitado (5 o más amenazas) a la calidad en su ejecución. Sólo se incluyeron aquellos estudios que tenían una ejecución buena o aceptable. 2 revisores evaluaron la validez de manera independiente. Cualquier desacuerdo se resolvió mediante discusión con un equipo de expertos.

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

Los autores no indican cómo se seleccionaron los estudios para la revisión, o cuantos revisores llevaron a cabo la selección.

¿Cómo se obtuvieron los datos de los estudios primarios?

Dos revisores extrajeron de manera independiente los datos utilizando un formulario para registrarlos. Cualquier desacuerdo se resolvió mediante discusión con un grupo de expertos. Para cada estudio se calcularon el tamaño del efecto (TE) y el intervalo de confianza al 95% (IC); se informaron también los detalles sobre los métodos utilizados para los estudios con diferentes diseños.

Número de estudios incluidos en la revisión:

Se incluyeron doce estudios. En 8 estudios se evaluaron programas de instrucción: 4 ensayos clínicos controlados (ECC) (3.115 individuos más 87 clases), un estudio no aleatorizado (n = 664), un estudio antes y después con grupo control simultáneo (n = 322), una serie temporal con grupo control simultáneo (n = 2376), y un estudio antes y después sin grupo control (n = 60).

Se valoraron 2 estudios de organizaciones con compañeros: una serie temporal con grupo control simultáneo (en 4 colegios) y un estudio postintervención únicamente con grupo control simultáneo (n = 17.187).

En 2 estudios se evaluaban los programas de normativas sociales: un ECC (n = 160) y un estudio antes y después sin grupo control (n de por lo menos 1.786).

¿Cómo se asociaron los estudios?

Los estudios se agruparon de acuerdo con el tipo de programa y resultado, y se combinaron de forma narrativa. El cambio medio en TE (informado en desviaciones estándar (DS)) y el rango de TE se informaron para estudios de características similares.

La evidencia para cada tipo de intervención se clasificó como suficiente o insuficiente de acuerdo con las reglas para la evidencia de la guía para los Servicios Preventivos Comunitarios (ver otras Publicaciones de Interés Relacionadas nº 1).

¿Cómo se investigaron las diferencias entre los estudios?

Las diferencias entre los estudios se discutieron en el texto de la revisión.

Resultados de la revisión:

En cuanto a calidad, las tasas de pérdidas variaron entre cero para estudios con seguimiento a corto plazo hasta casi dos tercios.

Programas de instrucción (8 estudios)

Los resultados para CCA fueron mixtos. El cambio medio en CCA autoinformado (5 estudios) fue de -0,10 DS (rango: -0,22 a 0,04). Tres de cuatro estudios que valoraban CHB encontraron una diferencia estadísticamente significativa para la intervención. El cambio medio en CHB autoinformado (4 estudios) fue de -0,18 DS (rango: -0,72 a -0,10). El único estudio que valoraba las violaciones de la circulación y accidentes no encontró diferencias significativas entre la intervención y el control; el riesgo relativo desde 1 a 6 años varió desde 0,92 a 1,14.

Programas de organización con compañeros (2 estudios)

Una serie casi experimental con un grupo de control simultáneo no encontró diferencias significativas para la combinación de CCA y CHB entre los estudiantes de un programa llamado Estudiantes en Contra de Decisiones Destructivas (ECDD) y un grupo control. Aunque considerado como de "mayor importancia" en cuanto a la calidad del diseño, el programa no fue completamente implantado. El otro estudio clasificado como "menos importante" en cuanto a la calidad del diseño y con menor capacidad para detectar el efecto no encontró mejoras estadísticamente significativas en los resultados de las escuelas que desarrollaron el programa ECDD.

Programas de normativas sociales (2 estudios)

Una encuesta realizada antes y después con pruebas de detección de alcohol espirado (n = 1.786) encontró que una campaña en el campus parecía reducir el consumo de alcohol. El otro estudio encontró que grupos expuestos a una intervención teatral de los compañeros refirieron un aumento estadísticamente significativo de la utilización de un conductor designado y disminuyó la CCA en comparación con grupos no expuestos.

¿Se informó de los costes?

No

Conclusiones de los autores:

Había evidencia suficiente para recomendar los programas de instrucción basados en la escuela para reducir CHB, pero no evidencia suficiente de los efectos sobre CCA ni de la eficacia de los programas de normativas sociales ni de organizaciones por pares.

Comentarios del CRD:

La revisión dirigió una pregunta clara que se definió en términos de la intervención, resultados y diseño de los estudios. Se buscaron varias fuentes pertinentes, pero

no se intentó buscar estudios no publicados, lo cual hace posible el sesgo de publicación. La restricción a los estudios publicados en inglés puede haber causado pérdidas de datos de interés.

Se usaron técnicas para minimizar los errores y sesgos en la evaluación de la validez y extracción de los datos pero no estaba claro si también se usaron en la selección de los estudios. La validez se asesoró pero solo aquellos estudios que reunían unos criterios mínimos de calidad fueron incluidos y los resultados de la evaluación de validez se discutieron.

Se aportó información adecuada sobre los detalles de los estudios incluidos. Dado que había diferencias importantes en el diseño de los estudios consideran que una síntesis narrativa es adecuada. En general ésta revisión se llevo a cabo de manera adecuada y las conclusiones son probablemente sólidas.

¿Cuáles son las consecuencias de la revisión?:

Práctica: los autores no indicaron ninguna implicación práctica.

Investigación: los autores afirman que hay necesidad de mejorar la eficacia de los programas basados en la escuela para prevenir CCA y CHB; para desarrollar una base sólida que guíe el desarrollo de programas; y para asesorar el efecto del contenido de los programas, método de ejecución, estatus percibido de la persona que lleva a cabo el programa y las características de los destinatarios.

Afirmaron que se deberían diseñar estudios para asesorar el quebrantamiento de las normas de circulación y los accidentes, que deberían aportar información suficiente para hacer análisis de cose eficacia, deberían asesorar resultados objetivos y subjetivos, y tener en consideración las probablemente altas tasas de abandono en el tiempo. Los daños potenciales en algunas subpoblaciones también deben ser tenidos en cuenta.

Otras publicaciones de interés relacionadas:

1.- Briss PA, Zaza S, Pappaioanou M, Fielding J, Wright-De Agüero L, Truman BJ, et al. Developing an evidence-based Guide to Community Preventive Services - methods. *Am J Prev Med* 2000;18(1 Suppl):35-43.

2.- Ditter SM, Elder RW, Shults RA, Sleet DA, Compton R, Nichols JL. Effectiveness of designated driver programs for reducing alcohol-impaired driving: a systematic review. *Am J Prev Med* 2005;28(5 Suppl):280-7.

Índice de descriptores:

Términos de indexación asignados por la NLM

Descriptores: Accidents,-Traffic/pc [prevention-&-control]; Adolescent; Alcohol-Drinking/pc [prevention-&-control]; Automobile-Driving/ed [education]; Automobile-Driving/px [psychology]; Child; Health-Behavior; Health-Education; Health-Knowledge,-Attitudes,-Practice; Healthy-People-Programs; Program-Evaluation; School-Health-Services; Students/px [psychology]

Número de acceso: 12005000231

Fecha inclusión en la base de datos: 30 de junio de 2006.

Idioma de publicación: Inglés.

Dirección para correspondencia:

Dr. R W Elder, Community Guide Branch, Centers for Disease Control and Prevention, Mailstop K-95, 4770 Buford Highway, Mailstop K-95, Atlanta, GA 30341, USA. rfe3@cdc.gov

Enlace con la cita en Pubmed: 15894162