

<sup>1</sup>Elena Isabel Díaz Gallego  
<sup>2</sup>Trinidad Carrión Robles

## Revisión de la literatura y actualización del conocimiento en "Evidencia de los programas de Promoción de la Salud en la Comunidad"

<sup>1</sup>Enfermera por la Universidad de Málaga. Enfermera en Wexham Park Hospital, Slough, UK.

Dirección de contacto: elena\_dg12@hotmail.com

<sup>2</sup>Profesora titular. Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Málaga.

### Resumen

**Introducción:** la importancia de conocer la evidencia que existe sobre la eficacia de los programas de promoción de la salud que se llevan a cabo a fin de mejorar los futuros, nos lleva a preguntar ¿cuál es la evidencia, a nivel internacional, de los programas de promoción? ¿Funcionan los programas de promoción de la salud?

**Objetivo:** revisar la literatura y actualizar el conocimiento en evidencia de los programas de promoción de la salud llevados a cabo en cada una de las etapas del ciclo de vida del ser humano.

**Metodología:** se realizó búsqueda, revisión y evaluación de la literatura en revisiones sistemáticas seleccionadas tras cumplir con los criterios establecidos.

**Resultados:** se han seleccionado seis revisiones sistemáticas de las 121 encontradas. 110 fueron descartadas por no cumplir los criterios establecidos y otras cinco por tener un nivel bajo en la evaluación crítica CASPe.

**Conclusiones:** la revisión realizada ha permitido identificar la gran evidencia científica existente sobre los programas de promoción de la salud, aunque son pocas las revisiones sistemáticas capaces de demostrar la eficacia de los mismos.

**Palabras clave:** búsqueda bibliográfica; evidencia; promoción de la salud; revisión sistemática; programas.

### Abstract

**A literature review and update on "evidence on community-based health promotion programs"**

**Introduction:** It is important to know existing evidence on the efficacy of health promotion programs, so that the efficacy of future programs can be improved. This has led us to the following questions: Which is the existing evidence, at an international level, on health promotion programs? Are health promotion programs useful?

**Purpose:** To perform a literature review and update on the existing evidence on health promotion programs implemented in various life stages in humans.

**Methods:** A literature search, review, and evaluation were carried out through systematic reviews that were selected using established criteria.

**Results:** Among 121 initially selected papers, six systematic reviews were found. 110 were excluded because they did not meet established criteria and five because of a low level at critical CASPe assessment.

**Conclusions:** Our review identified substantial existing scientific evidence on health promotion programs, although only a few systematic reviews have been able to show that they are effective.

**Key words:** literature search, evidence, health promotion, systematic review, programs.

## Introducción

La promoción de la salud, entendida como "el proceso de capacitación de las personas para aumentar el control sobre su salud y mejorarla" (1), pretende conseguir cambios en las personas y en los entornos para favorecer la salud, y trata de provocar procesos de desarrollo individual, comunitarios, de organizaciones y de políticas como bien dicen Colomer y Álvarez-Dardet (2).

En España, y desde 1986, coincidiendo con la celebración de la 1ª Conferencia Global de Promoción de la Salud celebrada en la ciudad de Ottawa, según la Ley General de Sanidad "el desarrollo de actividades de promoción de la salud y de actuaciones preventivas es uno de los pilares sobre los que se fundamentan la organización y el trabajo de los equipos de atención primaria" (3).

De este modo, la promoción de la salud es una función de primer orden en el ámbito de actuación de la Enfermería familiar y comunitaria que las enfermeras desempeñamos en el cuidado a las personas, tanto a nivel individual como a nivel comunitario. Las actividades de promoción de la salud que implican a la población en su conjunto se realizan de manera planificada y financiada, junto a otros profesionales sociosanitarios y con la participación de diferentes sectores sociales.

Desde la 1ª Conferencia de Ottawa en 1986 hasta la 8ª celebrada en Helsinki el pasado junio de 2013, todas las conferencias mundiales declaran recomendaciones que se integran en los programas desarrollados de acuerdo a las características y necesidades de la población.

Este proceso que desarrollamos mediante los programas de promoción de la salud comunitarios es bien complejo y requiere de muchos esfuerzos y recursos que merecen ser evaluados de manera continua en aras de su efectividad. Evaluar los resultados de los programas de promoción de salud nos ayuda a conocer la eficacia de estos y a su vez la evidencia que existe al respecto.

La Asociación Internacional para la Promoción y la Educación para la Salud (IUHPE), tras el estudio "La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud: configurando la salud pública en una nueva Europa", concluyó que una promoción de la salud eficaz fortalece las habilidades y capacidades individuales para emprender una acción, así como la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud cuando se combinan métodos y estrategias que incluyan a la educación para la salud, la abogacía y la movilización social. La promoción de la salud eficaz produce cambios en los determinantes de la salud, tanto en aquellos que las personas pueden controlar (como las conductas orientadas a la salud y el uso de servicios sanitarios), como en aquellos que están fuera de su control directo, como las condiciones sociales, económicas y del entorno (4).

Conocer la evidencia que hay sobre la eficacia de los programas de promoción de la salud que se llevan a cabo resulta de gran valor y nos ofrece la posibilidad de mejorar dichos programas.

Por tanto, nos planteamos las preguntas: ¿cuál es la evidencia, a nivel internacional, de los programas de promoción de la salud? y ¿funcionan los programas de promoción de la salud?

Al ser preguntas tan genéricas enfocaremos nuestro trabajo en los programas según la etapa del ciclo vital en la que se llevan a cabo.

Para ello, nos planteamos los siguientes objetivos:

- Seleccionar artículos de revisiones sistemáticas sobre programas de promoción de la salud en cada una de las etapas del ciclo de vida del ser humano.
- Analizar y realizar sinopsis de las revisiones seleccionadas.

## Metodología

El primer criterio de selección utilizado se ha basado en contemplar las diferentes etapas del ciclo de vida del ser humano para analizar las revisiones sistemáticas. Se ha seleccionado una revisión sistemática sobre programas de promoción de salud llevados a cabo en cada una de las etapas del ciclo vital. En la población prenatal, en lactantes, en la población infantil, en la adolescencia y juventud, en la etapa adulta, y por último en la vejez.

Se han seleccionado estudios sobre los programas de promoción de salud más característicos y comunes en cada etapa de la vida y que más se llevan a cabo en la sociedad y los más actuales en el tiempo, publicados en los últimos cinco años, es decir descartando todas aquellas que no se encuentren comprendidas entre los años 2008 y 2013.

El tipo de programas de promoción de la salud que se ha elegido finalmente para estudiar la evidencia de estos en cada etapa, son los siguientes:

**Etapas pregestacional:** programas de promoción de la salud durante el embarazo.

Es importante estudiar la evidencia de estos programas, ya que se conoce que existen varios factores de riesgo potencialmente modificables que se asocian con resultados deficientes del embarazo. Estos incluyen el hábito de fumar, el consumo excesivo de alcohol y la nutrición deficiente. Se ha propuesto la promoción sistemática de la salud (que incluye educación, asesoramiento y evaluación general de la salud) en el periodo pregestacional para mejorar los resultados del embarazo al estimular el cambio conductual o permitir la identificación temprana de los factores de riesgo. Aunque los resultados de los estudios observacionales han sido alentadores, esta revisión examina las pruebas de los ensayos controlados aleatorios de promoción de la salud pregestacional (5).

**Lactante:** programas de promoción de la salud mediante masajes para lactantes.

El masaje infantil se usa cada vez más en la comunidad para los lactantes de bajo riesgo y sus cuidadores primarios. Afirmaciones anecdóticas sugieren beneficios para el reposo, la respiración, la eliminación y reducción de cólicos y retención de aire. También se cree que el masaje infantil reduce el estrés del lactante y promueve la interacción positiva padres-lactante. Por ello, se considera importante estudiar acerca de la evidencia que hay al respecto (6).

**Infancia:** programas de promoción de la salud para prevención de trastornos alimentarios en niños.

Los trastornos de la alimentación son una condición bastante difícil de tratar y los pacientes consumen una enorme cantidad de recursos y de esfuerzos en el área de la salud mental. Algunos de los factores de riesgo que se han relacionado con el desarrollo de los trastornos de la alimentación incluyen el hecho de ser joven, ser mujer y estar a dieta. Se han desarrollado y evaluado varios programas para prevenir los trastornos de la alimentación en niños y adolescentes. Por ello se quiere estudiar la evidencia que existe sobre la efectividad de los programas de prevención de los trastornos de la alimentación en niños y adolescentes en la población general y en poblaciones en riesgo (7).

**Adolescencia:** programas de promoción de la salud para prevención de embarazos no deseados en adolescentes.

Se quiere estudiar la evidencia que existe de estos programas, ya que el embarazo no deseado en adolescentes representa un importante reto para la salud pública, tanto en países desarrollados como en desarrollo. Para abordar este problema, se han empleado numerosas estrategias de prevención en diferentes países del mundo, como la educación sanitaria, el desarrollo de habilidades y la mejora de la accesibilidad a métodos anticonceptivos. Sin embargo, existe incertidumbre con respecto a los efectos de estas intervenciones, y por lo tanto, se necesita examinar su base de pruebas (8).

**Etapas adulta:** programas de promoción de la salud para prevención del tabaquismo en adultos.

Como el tabaquismo está determinado por el contexto social, la mejor manera de reducir la prevalencia del mismo puede residir en el uso de programas comunitarios que brinden refuerzo, apoyo y normas para no fumar a través de múltiples canales. Considerándolo un tema de importancia como para estudiar la evidencia que existe de ello (9).

**Anciana:** programas de promoción de la salud dirigidos a la prevención de caídas en personas de la tercera edad.

Se considera de gran importancia el estudio de estos programas ya que es un problema de salud que cada vez tiene más importancia en esta población, aproximadamente, un 30% de las personas de más de 65 años de edad que residen en la comunidad sufren caídas cada año (10).

Una vez realizada la selección de las revisiones sistemáticas según las etapas del ciclo vital descritas, se definió como criterio de inclusión en el análisis bibliográfico, la evaluación crítica de mayor nivel de calidad mediante la herramienta de análisis de revisiones sistemáticas CASPe (11). Esta herramienta consta de diez preguntas que ayudan a entender una revisión, siendo las dos primeras de eliminación y solamente si estas se contestan como afirmativas se podrá continuar con las siguientes preguntas, aunque hay un grado de solapamiento entre algunas preguntas.

En la estrategia de búsqueda se han utilizado las bases de datos: PubMed, Cochrane Plus y resúmenes Cochrane. Tras la infructuosa búsqueda en PubMed, ninguna de las 37 revisiones sistemáticas halladas se han ajustado a los criterios de selec-

ción e inclusión mencionados anteriormente por lo que se ha continuado la búsqueda en los buscadores, Cochrane Plus y resúmenes Cochrane hasta obtener las revisiones sistemáticas incluidas en el estudio.

En la Tabla 1 puede verse de forma esquemática la estrategia de búsqueda utilizada y en la Figura 1 el diagrama de flujo de las revisiones sistemáticas encontradas.

**Tabla 1.** Búsqueda bibliográfica

Fuente	Palabras clave	Filtros	Resultados	Título	Año
PubMed	<i>Evidence, health, promotion programe</i>	-	Obtenidos: 37 Seleccionados: 0 Incluidos: 0	-	-
Resúmenes Cochrane	Evidencia, promoción salud, prenatales	Embarazo y parto, atención básica durante embarazo	Obtenidos: 10 Seleccionados: 2 Incluidos: 1	"Promoción de la salud antes del embarazo para mejorar los resultados de las madres y los recién nacidos"	2009
Resúmenes Cochrane	Programas, promoción salud, lactantes, adultos	Salud infantil	Obtenidos: 25 Seleccionados: 2 Incluidos: 1	" <i>Massage for promoting mental and physical health in typically developing infants under the age of six months</i> "	2013
Resúmenes Cochrane	Evidencia, promoción salud, niños	Salud infantil	Obtenidos: 2 Seleccionados: 1 Incluidos: 1	"Intervenciones para prevenir los trastornos de la alimentación en niños y adolescentes"	2008
Cochrane Plus	Evidencia, promoción salud, adolescente	No ha sido necesario	Obtenidos: 26 Seleccionados: 2 Incluidos: 1	"Intervenciones para la prevención de embarazos no deseados en adolescentes"	2009
Resúmenes Cochrane	Evidencia, promoción salud, adultos	Dependencia al tabaco, drogas y alcohol, tabaco	Obtenidos: 2 Seleccionados: 1 Incluidos: 1	"Intervenciones comunitarias para reducir el tabaquismo en adultos"	2008
Resúmenes Cochrane	Evidencia, promoción salud, ancianos	Ortopedia y traumatología	Obtenidos: 19 Seleccionados: 3 Incluidos: 1	" <i>Interventions for preventing falls in older people living in the community</i> "	2013

## Resultados

Una vez evaluadas las revisiones sistemáticas, se procede a la descripción y análisis de los resultados obtenidos. También se incluye la bibliografía excluida por no haber superado la evaluación crítica CASPe.

### 1ª Revisión: promoción de la salud antes del embarazo para mejorar los resultados de las madres y los recién nacidos.

Dicho estudio tiene como objetivo evaluar la efectividad de la promoción sistemática de la salud pregestacional para mejorar los resultados del embarazo comparada con ninguna atención o la atención pregestacional habitual.

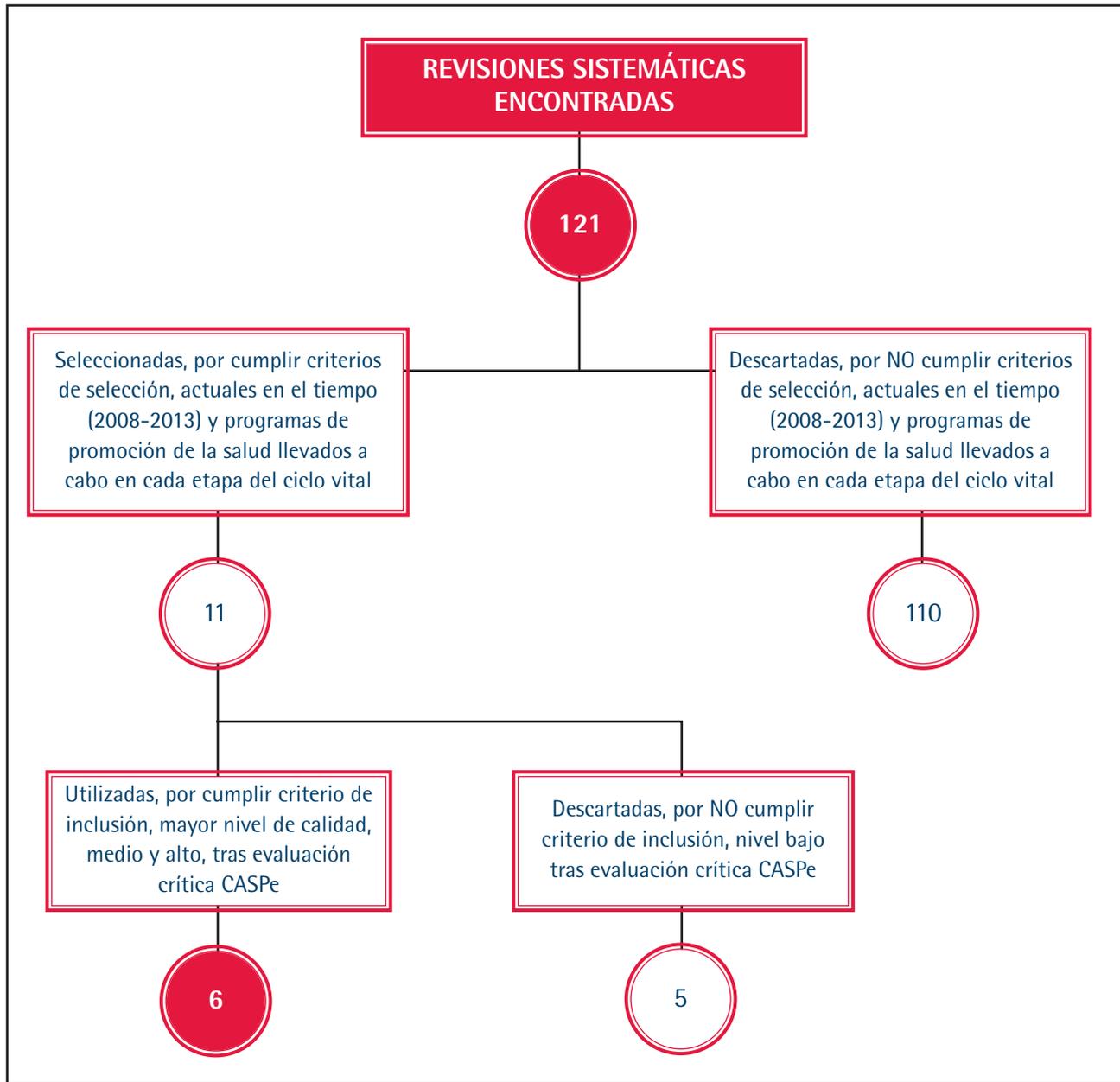


Figura 1. Diagrama de flujo de las revisiones sistemáticas

Se incluyeron cuatro ensayos (2.300 mujeres). Las intervenciones variaron desde asesoramiento breve hasta educación sobre la salud y el estilo de vida durante varias sesiones. Para la mayoría de los resultados solamente hubo datos disponibles de estudios individuales. Únicamente un estudio tuvo un seguimiento durante todo el embarazo y no hubo pruebas sólidas de diferencias entre los grupos para el parto prematuro, las malformaciones congénitas ni para el peso para la edad gestacional. Hubo algunas pruebas de que las intervenciones de promoción de la salud se asociaron con un cambio conductual materno positivo, incluidas las tasas más bajas de bebida de forma compulsiva.

Los autores de dicho artículo concluyeron que hay pocas pruebas de los efectos de la promoción de la salud pregestacional y se necesita mucha más investigación en esta área. Actualmente no hay pruebas suficientes para recomendar la implementación generalizada de la promoción sistemática de la salud pregestacional para las mujeres en edad fértil, en la población general o entre los embarazos.

## **2ª Revisión: intervenciones con masajes para la promoción de la salud mental y física en lactantes menores de seis meses de vida.**

Se trata de un estudio que se dirigió a evaluar el impacto del masaje infantil en las medidas de resultado físicas y mentales para lactantes sanos en sus primeros seis meses de vida. Para ello incluyeron 23 ensayos controlados aleatorios. Trece de estos ensayos presentaron un alto riesgo de sesgo y se analizaron por separado.

A las conclusiones que llegan los autores de dicho estudio es que las únicas pruebas de un impacto significativo del masaje sobre el crecimiento se obtuvieron de un grupo de estudios considerados de alto riesgo de sesgo, pero, sin embargo, hubo algunas pruebas de beneficios en la interacción madre-lactante, el reposo y el llanto y las hormonas que afectan los niveles de estrés. En ausencia de pruebas de daño, estos hallazgos pueden ser suficientes para apoyar el uso del masaje infantil en la comunidad, en particular en contextos donde la estimulación del lactante es deficiente. Sin embargo, se necesita investigación adicional, antes de recomendar la provisión universal.

## **3ª Revisión: intervenciones para prevenir los trastornos de la alimentación en niños y adolescentes.**

Dicho estudio trata de determinar si los programas para prevenir los trastornos de la alimentación son efectivos en la promoción de actitudes saludables hacia la alimentación en niños y adolescentes, si dichos programas son efectivos para promover los factores psicológicos que protegen a estos del desarrollo de estos trastornos, si tienen un impacto positivo, sostenible y a largo plazo sobre la salud mental y física de niños y adolescentes y determinar la seguridad de los programas para prevenir los trastornos de la alimentación en términos de posibles efectos nocivos sobre la salud mental o física.

Incluye 13 estudios que reportaron el uso de un ensayo controlado aleatorio, los cuales fueron objeto de apreciación crítica por parte de dos revisores independientes. De los cuales se excluyeron cinco estudios porque los datos no fueron reportados de una manera útil. Solo ocho estudios cumplieron los criterios de selección.

Los autores de dicho artículo concluyen que el efecto significativo combinado que se encontró en esta revisión no permite plantear conclusiones firmes acerca del impacto de los programas de prevención para los trastornos de alimentación en niños y adolescentes, aunque ninguna de las comparaciones combinadas evidenciaron la existencia de efectos nocivos. Desde una perspectiva clínica, el desarrollo y refinamiento de programas de prevención es complicado por la falta de conocimiento acerca de los factores de riesgo asociados a los trastornos de la alimentación y por la necesidad de lograr un equilibrio entre el suministro de intervenciones de prevención para los trastornos de alimentación, y la posibilidad de que estas tengan efectos nocivos. Desde una perspectiva de investigación, se ha planteado la idea de que hay "puntos de corte" para identificar sujetos jóvenes en riesgo de desarrollar dichos trastornos, lo cual es otro elemento que complica la identificación precoz de la sintomatología de los trastornos de la alimentación. Se necesita hacer un seguimiento en el desarrollo de los efectos a largo plazo que tienen las intervenciones con el fin de demostrar una reducción en la incidencia de estos trastornos y en los factores de riesgo asociados.

## **4ª Revisión: intervención para prevención de embarazos no deseados en adolescentes.**

Se trata de un estudio que tiene como fin evaluar los efectos de las intervenciones de prevención primaria (realizadas en la escuela, la comunidad/el hogar, de carácter clínico y de carácter religioso) sobre los embarazos no deseados en adolescentes.

Se incluyeron 41 ensayos controlados aleatorios (ECAs) que reclutaron a 95.662 adolescentes. Los participantes eran de diversas etnias. Un total de 11 estudios asignaron al azar a individuos, 27 asignaron a grupos (escuelas: 19, aulas: 5 y comunidades/vecindarios: 3. Tres estudios eran mixtos (asignaban al azar individuos y grupos). La duración del seguimiento varió de tres meses a 4,5 años. Solo fue posible agrupar los datos de un número de estudios (15) debido a las variaciones en el informe de las medidas de resultado.

Según las conclusiones a las que llegan los autores de dicho estudio, la combinación de las intervenciones educacionales y anticonceptivas parece reducir el embarazo no deseado en adolescentes. La evidencia sobre los efectos del programa en las medidas biológicas es limitada. La variabilidad en las poblaciones de estudio, intervenciones y resultados de los ensayos incluidos, y la escasez de estudios que comparan diferentes intervenciones directamente excluyen una conclusión definitiva con respecto a qué tipo de intervención es más eficaz.

### 5ª Revisión: intervenciones para reducir el tabaquismo en adultos.

Dicho estudio trata de evaluar la efectividad de las intervenciones comunitarias para disminuir la prevalencia de tabaquismo.

Incluye 32 estudios, de los cuales 17 incluyeron una sola intervención y una comunidad de comparación. Solo cuatro estudios utilizaron asignación al azar de las comunidades al grupo de intervención o de comparación. El cambio de la prevalencia de tabaquismo se midió con datos de seguimiento transversal en 27 estudios. Únicamente en un reducido número de estudios se informó el consumo de cigarrillos y las tasas de abandono. Los dos estudios con mayor solidez no pudieron mostrar evidencia suficiente de un efecto sobre la prevalencia. En el estudio COMMIT de EE.UU. no hubo diferencia en la disminución de la prevalencia en las comunidades de control y de intervención; tampoco hubo una diferencia significativa en las tasas de abandono de los grandes fumadores, que fue el grupo objetivo de la intervención. En el estudio CART australiano, la tasa de abandono fue significativamente mayor en los hombres, pero no en las mujeres.

Según los autores, los estudios de mayor tamaño y mejor diseño han sido incapaces de detectar un efecto sobre la prevalencia de tabaquismo. Si bien el enfoque comunitario constituye una parte importante de las actividades de promoción de la salud, el diseño de programas futuros deberá considerar este limitado efecto en la determinación de la escala de los proyectos y los recursos dedicados a los mismos.

### 6ª Revisión: intervenciones basadas en la población para la prevención de lesiones relacionadas con caídas en personas ancianas.

Este estudio tiene como objetivo evaluar la efectividad de las intervenciones basadas en la población, definidas como iniciativas coordinadas, de estrategia múltiple y en la comunidad para la reducción de las lesiones relacionadas con caídas en personas ancianas.

De 23 estudios identificados, cinco cumplieron los criterios para la inclusión. No se identificaron ensayos controlados aleatorios. En los cinco estudios incluidos, se informaron disminuciones significativas o tendencias decrecientes en las lesiones relacionadas con caídas, con una reducción relativa en las lesiones provocadas por caídas que oscilaba entre el 6% y el 33%.

Los autores concluyeron que a pesar de las limitaciones metodológicas de los estudios de evaluación incluidos, la coherencia de las reducciones informadas sobre lesiones relacionadas con caídas en todos los programas apoyan la afirmación preliminar de que el abordaje basado en la población para la prevención de lesiones relacionadas con caídas resulta efectivo y puede formar la base de la práctica de salud pública. Los ensayos aleatorios, en múltiples comunidades, acerca de intervenciones basadas en la población indican un incremento en el nivel de pruebas que apoyan el abordaje basado en la población. También se necesita investigación para dilucidar los elementos que obstaculizan y facilitan las intervenciones basadas en la población que influyen en el alcance de la efectividad de los programas basados en la misma.

## Conclusiones

De los seis estudios elegidos para analizar la evidencia de programas de promoción de la salud, solo dos de ellas son capaces de constatar la eficacia de estos.

En la revisión sistemática sobre los programas de promoción de la salud dirigidos a los adolescentes, para la prevención de embarazos no deseados, se obtienen unos resultados favorables, según concluyen los autores, como ya se ha mencionado anteriormente, las intervenciones mediante educación sexual y métodos anticonceptivos han reducido la tasa de embarazos no deseados en adolescentes, por lo que nos permite poder aplicar los resultados a nuestro medio y llevar a cabo programas educativos sobre sexo y anticoncepción en esta población.

La revisión sistemática que estudia la eficacia de programas dirigidos para la prevención de caídas en la población anciana, muestra que las intervenciones de ejercicios reducen el riesgo y la tasa de caídas en ancianos, por lo que se puede decir que sí existe evidencia sobre los programas de prevención llevados a cabo en esta población, al igual que concluyen los autores como ya se ha mencionado en el apartado anterior, pudiéndose aplicar al medio estos resultados y ayudando también a la creación de futuros programas.

El resto de las revisiones sistemáticas estudiadas en las demás etapas del ciclo vital (pregestacional, lactancia, infancia y adultez), no son capaces de demostrar la eficacia de estos. Según concluyen los autores no se han podido obtener unos resul-

tados claros, debido a la falta de investigación y de pruebas. No se demuestran suficientes estudios como para poder recomendar la aplicación de estos programas en la comunidad.

Por tanto, se debe incidir más en este tema y dedicar más tiempo a hacer investigaciones más precisas que obtengan resultados más claros en relación a la efectividad de los programas que se llevan a cabo, tal como recomienda la IUHPE. De este modo, podríamos realizar cambios en los futuros programas de promoción de salud.

Por último, tras estas consideraciones, se da respuesta a las preguntas planteadas al inicio de este trabajo. **¿Cuál es la evidencia a nivel internacional de los programas de promoción de la salud?, ¿funcionan los programas de promoción de la salud?**

A pesar de que la evidencia de los programas de salud en la comunidad es muy amplia, ya que son muchos los resultados que se han obtenido tras las búsquedas realizadas, son pocas las revisiones sistemáticas capaces de demostrar la eficacia de estos y, por tanto, llegar a un resultado claro, debido a insuficiencia de estudios, datos y pruebas. Podemos decir que **la investigación sobre la eficacia de los programas de promoción de la salud es muy alta, aunque no se puede demostrar la eficacia de estos.**

## Bibliografía

- [1] World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. Ottawa: Canadian Public Health Association; 1986.
- [2] Colomer C, Álvarez-Dardet C. Promoción de la Salud y Cambio social. Barcelona: Masson; 2000.
- [3] Ley General de Sanidad. Ley 14/1986, de 25 de abril. (Boletín Oficial del Estado, nº 102, de 29 de abril de 1986).
- [4] Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud. La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud: configurando la salud pública en una nueva Europa. Parte uno. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2000. [En línea] [fecha de acceso: 28 de abril de 2014]. URL disponible en: [http://www.iuhpe.org/uploaded/Publications/Books\\_Reports/EHP\\_part1\\_ESP.pdf](http://www.iuhpe.org/uploaded/Publications/Books_Reports/EHP_part1_ESP.pdf)
- [5] Whitworth M, Dowswell T. Promoción sistemática de la salud pregestacional para mejorar los resultados de los embarazos (Revisión Cochrane traducida). En: Biblioteca Cochrane Plus 2009 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. [En línea] [fecha de acceso: 28 de abril de 2014]. URL disponible en: <http://summaries.cochrane.org/es/CD007536/promocion-de-la-salud-antes-del-embarazo-para-mejorar-los-resultados-de-las-madres-y-los-recien-nacidos>
- [6] Bennet C, Underdown A, Barlow J. Massage for promoting mental and physical health in typically developing infants under the age of six months. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 4. Art. No.: CD005038. [En línea] [fecha de acceso: 28 de abril de 2014]. URL disponible en: <http://summaries.cochrane.org/CD005038/massage-for-promoting-mental-and-physical-health-in-infants-under-the-age-of-six-months>
- [7] Pratt BM, Woolfenden SR. Intervenciones para prevenir los trastornos de la alimentación en niños y adolescentes. En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 nº 4. Oxford: Update Software Ltd. (Traducida de The Cochrane Library, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.). [En línea] [fecha de acceso: 28 de abril de 2014]. URL disponible en: <http://summaries.cochrane.org/es/CD002891/intervenciones-para-prevenir-los-trastornos-de-la-alimentacion-en-ninos-y-adolescentes>
- [8] Oringanje C, Meremikwu MM, Eko H, Esu E, Meremikwu A, Ehiri JE. Intervenciones para la prevención de embarazos no deseados en adolescentes. En: Biblioteca Cochrane Plus 2009 Número 4. Oxford/ Update Software Ltd. (Traducida de The Cochrane Library, 2009 Issue 4 Art no.CD005215. Chichester, UK/ John Wiley & Sons, Ltd.). [En línea] [fecha de acceso: 28 de abril de 2014]. URL disponible en: <http://apps.who.int/rhl/adolescent/cd005215/es/index.html>
- [9] Secker-Walker RH, Gnich W, Platt S, Lancaster T. Intervenciones comunitarias para reducir el tabaquismo en adultos. En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. (Traducida de The Cochrane Library, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.). [En línea] [fecha de acceso: 28 de abril de 2014]. URL disponible en: <http://summaries.cochrane.org/es/CD001745/intervenciones-comunitarias-para-reducir-el-tabaquismo-en-adultos>
- [10] Gillespie LD, Robertson MC, Gillespie WJ, Sherrington C, Gates S, Clemson LM, Lamb SE. Interventions for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 9. Art. No.: CD007146. [En línea] [fecha de acceso: 28 de abril de 2014]. URL disponible en: <http://summaries.cochrane.org/es/CD007146/intervenciones-para-la-prevencion-de-caidas-en-las-personas-de-edad-avanzada-que-residen-en-la-comunidad>
- [11] Cabello JB. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una revisión sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.