



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Escuelas de la espalda para el dolor lumbar crónico inespecífico (Revisión)

Parreira P, Heymans MW, van Tulder MW, Esmail R, Koes BW, Poquet N, Lin CWC, Maher CG

Parreira P, Heymans MW, van Tulder MW, Esmail R, Koes BW, Poquet N, Lin CWC, Maher CG.  
Back Schools for chronic non-specific low back pain  
(Escuelas de la espalda para el dolor lumbar crónico inespecífico).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 8. Art. No.: CD011674.  
DOI: [10.1002/14651858.CD011674.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011674.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Escuelas de la espalda para el dolor lumbar crónico inespecífico

Patrícia Parreira<sup>1</sup>, Martijn W Heymans<sup>2</sup>, Maurits W van Tulder<sup>3</sup>, Rosmin Esmail<sup>4</sup>, Bart W Koes<sup>5</sup>, Nolwenn Poquet<sup>1</sup>, Chung-Wei Christine Lin<sup>6</sup>, Christopher G Maher<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Musculoskeletal Division, The George Institute for Global Health, Sydney Medical School, The University of Sydney, Sydney, Australia. <sup>2</sup>Department of Epidemiology and Biostatistics, VU University Medical Center, Amsterdam, Netherlands. <sup>3</sup>Department of Health Sciences, Faculty of Earth and Life Sciences, VU University Amsterdam, Amsterdam, Netherlands. <sup>4</sup>Health Technology Assessment and Adoption, Research, Innovation and Analytics Portfolio, Alberta Health Services, Calgary, Canada. <sup>5</sup>Department of General Practice, Erasmus Medical Center, Rotterdam, Netherlands. <sup>6</sup>Musculoskeletal Health Sydney, Sydney School of Public Health, The University of Sydney, Sydney, Australia. <sup>7</sup>School of Public Health, Sydney Medical School, The University of Sydney, Sydney, Australia

**Contacto:** Patrícia Parreira, Musculoskeletal Division, The George Institute for Global Health, Sydney Medical School, The University of Sydney, Sydney, Australia. [patricia.silvaparreira@sydney.edu.au](mailto:patricia.silvaparreira@sydney.edu.au).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Espalda y Cuello.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 8, 2017.

**Referencia:** Parreira P, Heymans MW, van Tulder MW, Esmail R, Koes BW, Poquet N, Lin CWC, Maher CG. Back Schools for chronic non-specific low back pain (Escuelas de la espalda para el dolor lumbar crónico inespecífico). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 8. Art. No.: CD011674. DOI: [10.1002/14651858.CD011674.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011674.pub2).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Muchos pacientes con dolor lumbar (DL) se convierten en usuarios frecuentes de los servicios de asistencia sanitaria en un intento por encontrar tratamientos que reduzcan al mínimo la gravedad de sus síntomas. La escuela de la espalda consiste en un programa terapéutico grupal, que incluye educación y ejercicios. Sin embargo, el contenido de las escuelas de la espalda ha cambiado con el tiempo, y en la actualidad parece variar ampliamente. Esta revisión es una actualización de una revisión Cochrane de los ensayos controlados aleatorios (ECA) que evalúan la efectividad de la escuela de la espalda. La revisión Cochrane se dividió en dos revisiones, una centrada en el DL agudo y subagudo, y una sobre el DL crónico.

### Objetivos

El objetivo de esta revisión sistemática fue determinar el efecto de la escuela de la espalda sobre el dolor y la discapacidad en adultos con DL crónico inespecífico; se incluyeron los eventos adversos como un resultado secundario. En los ensayos que reclutaron exclusivamente a trabajadores, también se examinó el efecto sobre el estado laboral.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas de ensayos en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL), MEDLINE, Embase, CINAHL, en otras dos bases de datos y en dos registros de ensayos hasta 15 noviembre 2016. También se realizaron búsquedas en las listas de referencias de los artículos aptos y se consultó a los expertos en el área del tratamiento del DL para identificar cualquier estudio potencialmente relevante que pudiera haberse omitido. No se establecieron limitaciones en el idioma ni la fecha de publicación.

### Criterios de selección

Se incluyeron sólo ECA y ensayos controlados cuasialeatorios que evaluaban el dolor, la discapacidad o el estado laboral como resultados. Los resultados primarios para esta actualización fueron el dolor y la discapacidad, y los resultados secundarios fueron el estado laboral y los eventos adversos.

## Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión realizaron de forma independiente la evaluación del riesgo de sesgo de los estudios incluidos utilizando la herramienta de evaluación "Riesgo de sesgo" recomendada por la Colaboración Cochrane (Cochrane Collaboration). Se resumieron los resultados para los seguimientos a corto plazo, a plazo intermedio y a largo plazo. La calidad general de la evidencia se evaluó mediante el enfoque GRADE.

## Resultados principales

Para el resultado del dolor al momento del seguimiento a corto plazo, se encontró evidencia de muy baja calidad de que la escuela de la espalda es más efectiva que ningún tratamiento (diferencia de medias [DM] -6,10; intervalo de confianza [IC] del 95%: -10,18 a -2,01). Sin embargo, se encontró evidencia de muy baja calidad de que no hay ninguna diferencia significativa entre la escuela de la espalda y ningún tratamiento al momento del seguimiento a plazo intermedio (DM -4,34; IC del 95%: 14,37 a 5,68) o a largo plazo (DM -12,16; IC del 95%: -29,14 a 4,83). Hubo evidencia de muy baja calidad de que la escuela de la espalda alivia el dolor al momento del seguimiento a corto plazo en comparación con la atención médica (DM -10,16; IC del 95%: -19,11 a -1,22). La evidencia de muy baja calidad mostró que no hay ninguna diferencia significativa entre la escuela de la espalda y la atención médica al momento del seguimiento a plazo intermedio (DM -9,65; IC del 95%: -22,46 a 3,15) ni a largo plazo (DM -5,71; IC del 95%: -20,27 a 8,84). Se encontró evidencia de muy baja calidad de que la escuela de la espalda no es más efectiva que la fisioterapia pasiva al momento del seguimiento a corto plazo (DM 1,96; IC del 95%: -9,51 a 13,43), a plazo intermedio (DM -16,89; IC del 95%: -66,56 a 32,79), ni a largo plazo (DM -12,86; IC del 95%: -61,22 a 35,50). Hubo evidencia de muy baja calidad de que la escuela de la espalda no es mejor que el ejercicio al momento del seguimiento a corto plazo (DM -2,06; IC del 95%: -14,58 a 10,45). Hubo evidencia de baja calidad de que la escuela de la espalda no es mejor que el ejercicio al momento del seguimiento a plazo intermedio (DM -4,46; IC del 95%: -19,44 a 10,52) ni a largo plazo (DM 4,58; IC del 95%: -0,20 a 9,36).

Para el resultado de la discapacidad, se encontró evidencia de muy baja calidad de que la escuela de la espalda no es más efectiva que ningún tratamiento al momento del seguimiento a plazo intermedio (DM -5,92; IC del 95%: -12,08 a 0,23) ni a largo plazo (DM -7,36; IC del 95%: -22,05 a 7,34); que la atención médica al momento del seguimiento a corto plazo (DM -1,19; IC del 95%: -7,02 a 4,64) ni a largo plazo (DM -0,40; IC del 95%: -7,33 a 6,53); que la fisioterapia pasiva al momento del seguimiento a corto plazo (DM 2,57; IC del 95%: -15,88 a 21,01) y a plazo intermedio (DM 6,88; IC del 95%: -4,86 a 18,63); ni que el ejercicio al momento del seguimiento a corto plazo (DM -1,65; IC del 95%: -8,66 a 5,37), a plazo intermedio (DM 1,57; IC del 95%: -3,86 a 7,00) ni a largo plazo (DM 4,54; IC del 95%: -4,44 a 13,52). Se encontró evidencia de muy baja calidad de una diferencia pequeña entre la escuela de la espalda y ningún tratamiento al momento del seguimiento a corto plazo (DM -3,38; IC del 95%: -6,70 a 0,05) y la atención médica al momento del seguimiento a plazo intermedio (DM -6,34; IC del 95%: -10,89 a -1,79). De todos modos, al momento del seguimiento a largo plazo hubo evidencia de muy baja calidad de que la fisioterapia pasiva es mejor que la escuela de la espalda (DM 9,60; IC del 95%: 3,65 a 15,54).

Pocos estudios midieron los efectos adversos. Los resultados se presentaron como medias sin desviaciones estándar o no se informó el tamaño del grupo. Debido a esta falta de información, no fue posible agrupar estadísticamente los datos de los eventos adversos. No se informó el estado laboral.

## Conclusiones de los autores

Debido a la evidencia de calidad baja a muy baja para todas las comparaciones de los tratamientos, los resultados y los períodos de seguimiento investigados, no se conoce si la escuela de la espalda es efectiva para el dolor lumbar crónico. Aunque la calidad de la evidencia fue en su mayoría muy baja, los resultados no mostraron ninguna diferencia o mostraron un efecto trivial a favor de la escuela de la espalda. Hay posibles variantes innumerables en el enfoque de la escuela de la espalda con respecto al empleo de diferentes ejercicios y métodos educacionales. Aunque la evidencia actual no justifica su uso, las variantes futuras sobre la escuela de la espalda pueden tener diferentes efectos y deberán estudiarse en ECA y revisiones en el futuro.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Escuela de espalda para el tratamiento del dolor lumbar crónico

#### Antecedentes

Muchos pacientes con dolor lumbar (DL) que buscan tratamientos que reduzcan al mínimo la gravedad de sus síntomas se convierten en usuarios frecuentes de los servicios de asistencia sanitaria. La escuela de la espalda consiste en un programa terapéutico grupal, que incluye educación y ejercicios. Desde su introducción en 1969 la escuela de la espalda Sueca se ha usado con frecuencia en el tratamiento del DL. Sin embargo, el contenido de las escuelas de la espalda ha cambiado con el tiempo, y en la actualidad parece variar ampliamente.

#### Pregunta de la revisión

Se examinó la evidencia en cuanto a los efectos de la escuela de la espalda sobre el dolor y la discapacidad en adultos con DL sin causa específica que se prolongaba por más de 12 semanas en comparación con ningún tratamiento, atención médica, tratamiento aplicado por un fisioterapeuta o ejercicio. Se incluyeron eventos adversos como resultado secundario. En los ensayos que sólo reclutaron a trabajadores, también se examinó el efecto sobre el estado laboral.

---

### Características de los estudios

En esta actualización, se buscaron ensayos, publicados y no publicados, hasta el 15 de noviembre de 2016. Se incluyeron 30 ensayos con 4105 participantes que comparaban la escuela de la espalda con ningún tratamiento, atención médica, fisioterapia pasiva (tratamiento aplicado por un fisioterapeuta), o tratamiento con ejercicio. Todos los estudios incluían a una población similar de pacientes con DL crónico inespecífico.

### Resultados clave

De forma independiente de la comparación realizada (así como los resultados investigados), los resultados del metanálisis no mostraron ninguna diferencia o mostraron un efecto trivial a favor de la escuela de la espalda. Debido a la falta de información sobre los efectos adversos y el estado laboral, no fue posible agrupar estadísticamente los datos.

### Calidad de la evidencia

Debido a la evidencia de calidad baja a muy baja para todas las comparaciones de los tratamientos, los resultados, y los períodos de seguimiento investigados, no se conoce si la escuela de la espalda es efectiva para el dolor lumbar crónico.