



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Yoga versus atención no habitual para la esquizofrenia (Revisión)

Broderick J, Crumlish N, Waugh A, Vancampfort D

Broderick J, Crumlish N, Waugh A, Vancampfort D.
Yoga versus non-standard care for schizophrenia
(Yoga versus atención no habitual para la esquizofrenia).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 9. Art. No.: CD012052.
DOI: [10.1002/14651858.CD012052.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012052.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Yoga versus atención no habitual para la esquizofrenia

Julie Broderick¹, Niall Crumlish², Alice Waugh³, Davy Vancampfort⁴

¹Discipline of Physiotherapy, Trinity Centre for Health Sciences, Dublin, Ireland. ²Department of Psychiatry, St. James Hospital, Dublin, Ireland. ³Department of Physiotherapy, St James Hospital, Dublin, Ireland. ⁴Department of Rehabilitation Sciences, Katholieke Universiteit Leuven, Leuven, Belgium

Contacto: Julie Broderick, Discipline of Physiotherapy, Trinity Centre for Health Sciences, St James's Hospital, Dublin, Ireland. julie.broderick@tcd.ie, BRODERJU@tcd.ie.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Esquizofrenia.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 9, 2017.

Referencia: Broderick J, Crumlish N, Waugh A, Vancampfort D. Yoga versus non-standard care for schizophrenia (Yoga versus atención no habitual para la esquizofrenia). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 9. Art. No.: CD012052. DOI: [10.1002/14651858.CD012052.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012052.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

El yoga es una práctica espiritual antigua que se originó en la India y actualmente se acepta en el mundo occidental como una forma de relajación y ejercicio. Ha sido de interés para los pacientes con esquizofrenia como tratamiento alternativo o adyuvante.

Objetivos

Evaluar sistemáticamente los efectos del yoga versus la atención no habitual en los pacientes con esquizofrenia.

Métodos de búsqueda

El especialista en información del Grupo Cochrane de Esquizofrenia (Cochrane Schizophrenia Group) buscó en su registro especializado de ensayos (fecha más reciente 30 marzo 2017), que se basa en búsquedas regulares en MEDLINE, PubMed, Embase, CINAHL, BIOSIS, AMED, PsycINFO, y en registros de ensayos clínicos. Se realizaron búsquedas en las referencias de todos los estudios incluidos. No hay limitaciones de idioma, fecha, tipo de documento ni de estado de publicación para la inclusión de los archivos en el registro.

Criterios de selección

Todos los ensayos controlados aleatorios (ECA) en pacientes con esquizofrenia que compararan el yoga con la atención no habitual. Se incluyeron ensayos que cumplieran con los criterios de selección e informaban datos utilizables.

Obtención y análisis de los datos

El equipo de revisión, de forma independiente, seleccionó los estudios, evaluó su calidad y extrajo los datos. Para los resultados binarios, se calculó el cociente de riesgos (CR) y su intervalo de confianza (IC) del 95%, y el análisis fue de intención de tratar. Para los datos continuos, se calculó la diferencia de medias (DM) entre los grupos y su IC del 95%. Se utilizó un modelo de efectos fijos para los análisis. Se examinó la heterogeneidad de los datos (técnica I²), se evaluó el riesgo de sesgo de los estudios incluidos y se crearon las tablas "Resumen de los hallazgos" para siete resultados de interés principales mediante GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation).

Resultados principales

Se pudieron incluir seis estudios (586 participantes). La atención no habitual consistía exclusivamente en otro tipo de programa de ejercicios. Todos los resultados fueron a corto plazo (menos de seis meses). Había una diferencia clara en el resultado de abandono temprano del estudio (6 ECA; n= 586; CR 0,64; IC: 0,49 a 0,83; *evidencia de calidad intermedia*) a favor del grupo de yoga. No hubo diferencias claras entre los grupos para los resultados restantes. Estos resultados incluyeron el estado mental (mejoría en la Positive and Negative

Yoga versus atención no habitual para la esquizofrenia (Revisión)

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

Syndrome Scale, un ECA, n = 84, CR 0,81; IC: 0,62 a 1,07; *evidencia de baja calidad*), funcionalidad social (mejoría en la Social Occupational Functioning Scale, un ECA, n = 84, CR 0,90; IC: 0,78 a 1,04; *evidencia de baja calidad*), calidad de vida (salud mental) (cambio promedio en la subescala de calidad de vida de la 36-Item Short Form Survey [SF-36], un ECA, n = 69, DM -5,30; IC: -17,78 a 7,18; *evidencia de baja calidad*), salud física, (cambio promedio en la subescala WHOQOL-BREF physical-health; 1 ECA; n = 69; DM 9,22; IC: -0,42 a 18,86; *evidencia de baja calidad*). Solamente un estudio informó los efectos adversos y no encontró incidencia de eventos adversos en ningún grupo de tratamiento. Faltó un número significativo de resultados, como recaída, cambio en la cognición, costos de atención, efecto sobre la atención habitual, intervención de servicios, discapacidad y actividades cotidianas.

Conclusiones de los autores

Se encontraron diferencias mínimas entre el yoga y la atención no habitual (otro comparador de ejercicios, que de manera general podría considerarse como ejercicio aeróbico). En su mayoría, los resultados se basaron en estudios únicos con tamaño de la muestra limitado y seguimiento a corto plazo. En general, muchos resultados no se informaron y la evidencia presentada en esta revisión es de calidad baja a moderada (demasiado débil para indicar que el yoga es superior al control de atención no habitual para el tratamiento de la esquizofrenia).

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Yoga versus atención no habitual para la esquizofrenia

Pregunta de la revisión

¿Es el yoga un tratamiento complementario efectivo en comparación con otros tratamientos complementarios para los pacientes con esquizofrenia?

Antecedentes

El yoga proviene de la India antigua e incluye posturas físicas y ejercicios respiratorios para promover el equilibrio entre la mente y el cuerpo. Actualmente el yoga se ha adoptado ampliamente como un método de relajación y ejercicio que mejora la fuerza, la flexibilidad, la coordinación, la resistencia y controla la respiración y la concentración. El yoga también ha mostrado reducir el estrés y promover la salud y la sensación de bienestar. El yoga se ha utilizado como un tratamiento complementario en muchas afecciones de salud, que incluyen mejorar el control de la presión arterial, así como las afecciones de salud mental como los trastornos de depresión y ansiedad.

Algunos estudios de investigación indican que el yoga también podría ser beneficioso como tratamiento complementario para reducir los síntomas complejos de la esquizofrenia (como oír voces, ver cosas, falta de interés en las personas y las actividades, cansancio, pérdida de las emociones y retraimiento) y mejorar la calidad de vida de los pacientes con esquizofrenia. Está poco investigada la efectividad del yoga versus otros tratamientos complementarios disponibles (no farmacológicos ni terapia de conversación).

Búsqueda de la evidencia

Se efectuaron búsquedas electrónicas (la última búsqueda fue en marzo de 2017) de ensayos que asignaron al azar a los pacientes con esquizofrenia para recibir yoga u otro tratamiento complementario. Se encontraron 1034 registros, que fueron revisados por los autores de la revisión.

Evidencia encontrada

Seis ensayos con 586 participantes cumplieron con los requisitos de la revisión y proporcionaron datos utilizables. Otros tratamientos complementarios consistían en otras formas de ejercicio solo. Se dispone actualmente de poca evidencia (y de baja calidad) de que el yoga no es más efectivo que otros tratamientos complementarios para la esquizofrenia.

Conclusiones

La evidencia actual de los ensayos controlados aleatorios muestra que el yoga es no más efectivo que otros tratamientos complementarios para la esquizofrenia, aunque los únicos comparadores disponibles fueron otras formas de ejercicio. La evidencia es débil ya que el número de estudios disponibles fue pequeño y sólo se informó el seguimiento a corto plazo. Por lo tanto, se necesitan más ensayos de mayor tamaño y a largo plazo que comparen el yoga con otras opciones de ejercicio.