



Doi: <https://doi.org/10.70577/ygsz2782/ASCE/42.69>

Recibido: 2025-01-19

Aceptado: 2025-02-20

Publicado: 2025-03-15

**"Barreras y Percepciones sobre el Acceso a la Evidencia en el Manejo del Dolor Lumbar
Crónico: Encuesta Online a Fisioterapeutas en Centros Clínicos de Ecuador"**

**"Barriers and Perceptions on Access to Evidence in the Management of Chronic Low Back
Pain: Online Survey of Physiotherapists in Clinical Centers in Ecuador"**

Díaz - Guevara, Patricio Hernán

Centro de Bienestar Equilibrio

<https://orcid.org/0009-0007-7306-0417>

pato.fisioeq@gmail.com

Mgtr. Terapia Manual Ortopédica Integral

Centro de Bienestar Equilibrio

Ambato – Ecuador

Montero – Merino, Zenaida Milena

<https://orcid.org/0009-0003-7171-2259>

zenaidamontero16@gmail.com

Fisioterapeuta

Centro de Bienestar Equilibrio

Ambato – Ecuador

Argenzio – Goncalvez, María Karina

<https://orcid.org/0009-0007-5595-2905>

mkarinaargenzio@gmail.com

Mgtr. Terapia Manual Ortopédica Integral

Centro de Bienestar Equilibrio

Guayaquil – Ecuador

Ortíz – Dávila, Anabel Stephanny

<https://orcid.org/0009-0007-5425-6342>

psico.anabelortiz@gmail.com

Psicóloga Clínica

Centro de Bienestar Equilibrio

Ambato – Ecuador

Villacis – Pérez, Marilyn Estefania

<https://orcid.org/0009-0002-5771-9107>

marilynvillacis14@gmail.com

Psicóloga Clínica

Centro de Bienestar Equilibrio

Ambato – Ecuador

Como citar:

Patricio Hernán, D. -. G., Zenaida Milena, M. – M., María Karina, A. – G., Anabel Stephanny, O. – D., & Marilyn Estefania, V. – P. (2025). "Barreras y Percepciones sobre el Acceso a la Evidencia en el Manejo del Dolor Lumbar Crónico: Encuesta Online a Fisioterapeutas en Centros Clínicos de Ecuador". *ANNAL SCIENTIFIC EVOLUTION*, 4(1), 42–69. <https://doi.org/10.70577/ygsz2782/ASCE/42.69>

Resumen

Este estudio transversal utilizó una encuesta en línea con 13 preguntas cerradas tipo Likert para evaluar la percepción del acceso a la evidencia científica, las barreras, y el tipo de contenido que los fisioterapeutas en Ecuador utilizan. La encuesta fue creada por los investigadores y validada por tres expertos. Se obtuvieron 98 respuestas válidas de fisioterapeutas que trabajan en centros públicos y privados de diversas provincias de Ecuador.

Los resultados mostraron que el 62.2% de los fisioterapeutas considera siempre importante el uso de información basada en evidencia. Sin embargo, la frecuencia de acceso a bases de datos es baja, con el 50% accediendo mensualmente a ellas. La mayoría (84.2%) utiliza PubMed o Medline, mientras que otros recursos como CINAHL/Pedro y Cochrane/Scopus son utilizados en menor medida. En cuanto a las barreras, el 41.8% considera que el trabajo interfiere con el acceso a evidencia, mientras que el 37.8% señala que la falta de dinero es una barrera frecuente. Además, el 46.9% menciona que otras responsabilidades dificultan el acceso a evidencia y el 30.6% cree que las creencias del paciente son un obstáculo. Un 34.7% encuentra difícil mantenerse al día con la literatura científica actual y un 37.8% considera que los fisioterapeutas de generaciones anteriores son una barrera.

En resumen, estos hallazgos sugieren que es necesario mejorar el acceso y uso regular de la evidencia científica. Para ello, se recomienda proporcionar mejor calidad en la formación y recursos a los fisioterapeutas, además de facilitar el acceso a bases de datos y estrategias para superar las barreras que limitan la implementación de prácticas basadas en evidencia.

Palabras claves: Dolor lumbar crónico, fisioterapeutas, encuesta, guías prácticas clínicas, protocolo y tratamiento, basada en evidencia.



Abstract

This cross-sectional study used an online survey with 13 closed-ended Likert-type questions to assess their perception to access to scientific evidence, barriers, and the type of content that physiotherapists in Ecuador use. The survey was created by researchers and validated by three experts. A total of 98 valid responses were obtained from physiotherapists working in public and private centers across various provinces of Ecuador.

The results showed that 62.2% of physiotherapists always consider the use of evidence-based information important. However, the frequency of access to databases is low, with 50% accessing them monthly. The majority (84.2%) use PubMed or Medline, while other resources like CINAHL/PEdro and Cochrane/Scopus are used to a lesser extent. Regarding barriers, 41.8% believe work interferes with access to evidence, while 37.8% report that a lack of money is a frequent barrier. Additionally, 46.9% mention that other responsibilities make access to evidence difficult, and 30.6% believe patient beliefs are an obstacle. 34.7% find it difficult to keep up with current scientific literature, and 37.8% consider physiotherapists from previous generations to be a barrier.

In summary, these findings suggest that improving access to and regular use of scientific evidence is necessary. It is recommended to provide more training and resources for physiotherapists, as well as facilitate access to databases and overcome barriers that limit the implementation of evidence-based practices.

Keywords: chronic low back pain, physiotherapists, survey, clinical practice guidelines, protocol and treatment, evidence-based.



Introducción

El dolor lumbar crónico (DLC) es uno de los trastornos más frecuentes. Según Yu et al. (2022), se estima que afecta a millones de personas a nivel mundial generando desequilibrio muscular, deficiencias de control motor, alteraciones estructurales entre otros. Hartvigsen et al. (2015) señalan que estos problemas están asociados a factores de riesgo psicológicos y físicos. En la actualidad es uno de los trastornos más frecuentes, que afecta a la especie humana. El DLC se localiza entre el borde inferior de las últimas costillas y el pliegue inferior glúteo. Varios episodios son de carácter inespecífico por lo que no motivan a consultas médicas (Yu et al., 2022). De acuerdo con Ozsoy et al. (2019), se estima que el DLC afecta a 632 millones de personas a nivel mundial. De un 60% a 70% de adultos presentan un episodio de dolor lumbar a lo largo de su vida, siendo una de las principales causas de limitaciones físicas, en varios casos se remite en pocos días, semanas o puede llegar a ser crónico. Además, Hides et., (2008) mencionan que se acompaña de un gran impacto socioeconómico, familiar y enorme carga social. Identificar el diagnóstico, pronóstico y el tratamiento adecuado ha sido un tema necesario de investigación desde años atrás.

Durante los últimos años surgieron guías clínicas y sistemas de tratamiento no quirúrgico y farmacológico para tratar el dolor lumbar crónico basado en evidencia clínica (Gleadhill et al., 2022). Sin embargo, existe la necesidad de saber si estos conocimientos son aplicados por los fisioterapeutas en su práctica clínica habitual, con el fin de disminuir el riesgo de sesgos diagnósticos y aplicar tratamientos poco efectivos y sin evidencia (Shirado et al., 2022). Existen varias investigaciones donde se menciona que esta información es empleada en pacientes diariamente (Shirado et al., 2022); (Feldman et al., 2023); (Synnott et al., 2015); (Husted Hubeishy et al., 2024) . En contraste, existen estudios (Gleadhill et al., 2022); (Corp et al., 2021) y (Walston et al., 2022) que evidencian que los profesionales no utilizan guías clínicas por varios factores como: ambientales, sistémicos, socioeconómicos, personales, expectativas y culturales. También hay que mencionar que según Synnott et al., (2015), los profesionales evaluados perciben que tanto en su formación inicial, o a lo largo de su desarrollo profesional, no se les fue inculcada la confianza, ni habilidades necesarias para tratar o abordar con éxito las presentaciones multidimensionales del dolor lumbar crónico. De acuerdo con Ladeira et al., (2017) a nivel de Latinoamérica y Ecuador no existe evidencia sobre este tipo de investigaciones.

Por ello, se plantea un estudio con el objetivo de obtener datos sobre las barreras para acceder a la evidencia científica, el uso de la evidencia y cómo estas afectan la práctica clínica de los fisioterapeutas en el país. Este estudio pretende establecer una línea base sobre el manejo del DLC en Ecuador y proporcionar información clave para mejorar el acceso y uso de guías clínicas en el



contexto de la fisioterapia, con el fin de abordar los desafíos que enfrentan las instituciones públicas y privadas de salud, educativas y profesionales en el país.

Metodología

Consideraciones Éticas

Con el fin de salvaguardar y garantizar los derechos y confidencialidad de los participantes de la investigación, en la encuesta no se pedirá información como nombres ni apellidos de los participantes. Con el fin de mantener la privacidad de estos, los documentos estarán preservados por los investigadores.

Diseño de estudio

Estudio de diseño transversal y los datos necesarios obtenidos a través de una encuesta online, validada por 2 expertos y revisada a través de una prueba piloto realizada el 11 de agosto del 2023. La población estudiada serán fisioterapeutas que ejercen en centros de rehabilitación públicos y privados de varias provincias del Ecuador. La encuesta fue compartida de manera pública en redes sociales de organizaciones profesionales relacionados a la práctica y educación en fisioterapia del Ecuador (SEF / entre otras). Y además fue enviada a los correos privados de los miembros de dichas organizaciones, con la autorización de sus respectivas directivas.

Participantes

Para poder llenar la encuesta, los participantes debían cumplir los siguientes criterios: graduados con título de licenciatura en fisioterapia o terapia física, con un título superior o una especialidad, con un año mínimo de experiencia profesional, que ejercen en instituciones públicas o privadas, que realicen evaluación y tratamiento en dolor lumbar crónico (DLC).

Diseño de la encuesta

La encuesta consta de 13 preguntas de tipo cerradas con respuestas tipo Likert y contenía preguntas sobre el acceso a contenido de evidencia científica, tiempo aproximado de acceso, barreras y tipo de contenido al que acceden. Las preguntas fueron realizadas en tipo escala Likert porque es considerada una de las más populares entre las encuestas, la misma que mide los rasgos de los encuestados, tiene tres o más categorías de respuesta simples y sencillas donde el encuestado selecciona la mejor. Su estilo de respuesta son las tendencias sistemáticas de los encuestado.

Análisis estadístico

Se utilizó estadística descriptiva para describir las características de todas las secciones de la encuesta dirigidas a fisioterapeutas. El análisis estadístico se realizó con el software SPSS IBM Statistics 23.



Resultados

Tabla 1. Primera sección: Datos demográficos de fisioterapeutas que aplicaron encuesta

Características	Fisioterapeutas (n=98)
País de Procedencia	
Cuba	1(1)
Ecuador	97(99)
País donde se tituló	
Cuba	1(1)
Ecuador	97(99)
Ejerce como fisioterapeuta	
Si	98 (100)
No	
Provincia en donde ejerce	
Azuay	3(3.1)
Cañar	1(1)
Cotopaxi	13(13.3)
El Oro	1(1)
Guayas	14(14.3)
Imbabura	1(1)
Loja	1(1)
Los Ríos	2(2.0)
Manabí	4(4.1)
Morona Santiago	1(1)
Napo	1(1)
Pastaza	3(3.1)
Pichincha	22(22.4)
Santa Elena	1(1)
Tungurahua	30(30.6)
Años de Práctica Clínica	
1-5 años	70 (71.4)
6-10 años	13(13.3)
11-15 años	11(11.2)
16-20 años	1(1.0)
21-más	3(3.1)

Tabla 1.- De los 98 fisioterapeutas que aplicaron la encuesta, en la primera sección, datos demográficos se obtuvo los siguientes resultados del país de procedencia el 1% es de Cuba y el 99% de Ecuador; del país donde se tituló el 1% en Cuba y el 99% en Ecuador; Ejercen como

fisioterapeutas, el 100% si ejercen; En qué provincia ejercen, el 3.1% Azuay, 1% Cañar, 13.3% Cotopaxi, 1% El Oro, 14.3% Guayas, 1% Imbabura, 1% Loja, 2% Los Ríos, 4.1% Manabí, 1% Morona Santiago, 1% Napo, 3.1% Pastaza, 22.4% Pichincha, 1% Santa Elena, 30.6% Tungurahua; Años de práctica clínica, el 71.4% 1-5 años, 13.3% 6-10 años, 11.2% 11-15 años, 1% 16-20 años, 3.1% 21- más años; Área de práctica clínica el 32.9% ejerce en el área de musculoesquelética, seguido del 19.5 %, que trabajan en el área deportiva. Hay que destacar que solo el 13 % menciona que trabaja con pacientes con dolor crónico.

Tabla 2. Frecuencia de respuestas: Área clínica en la que se desenvuelve.

N.º de área	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	26	26,5	26,5
2	20	20,4	20,4
3	18	18,4	18,4
4	20	20,4	20,4
5	7	7,1	7,1
6	6	6,1	6,1
7	1	1,0	1,0
Total	98	100,0	100,0

Tabla 2.- Los resultados de esta pregunta se presentan por separado, ya que los participantes podían seleccionar más de una respuesta a la vez. Existieron 277 respuestas, de las cuáles el 92.9 % se dirigieron al área musculoesquelética, 55% a deportiva., seguido de 41% a ortopedia y 36.7% a dolor crónico como resultados más relevantes.

Tabla 3. Acceso a la evidencia científica

¿Considera de importancia el uso de información basada en evidencia?	
Nunca	0
Raramente	3(3.1)
A veces	3(3.1)
Frecuentemente	31(31.6)
Siempre	61(62.2)
¿Con qué frecuencia hace uso de base de datos científica para tratar pacientes con dolor lumbar crónico?	
Diariamente	4(4.1)
Semanalmente	19(19.4)
Mensualmente	49(50)
Anualmente	21(21.4)



Nunca	5(5.1)
¿Con qué frecuencia leo artículos científicos completos?	
Nunca	3(3.1)
Raramente	13(13.3)
A veces	54(55.1)
Frecuentemente	26(26.5)
Siempre	2(2.0)
¿Considera que sus horarios de trabajo son una barrera para acceder a la evidencia?	
Nunca	8(8.2)
Raramente	16(16.3)
A veces	41(41.8)
Frecuentemente	19(19.4)
Siempre	14(14.3)
¿En su lugar de trabajo promueven el acceso a la evidencia?	
Nunca	15(15.3)
Raramente	19(19.4)
A veces	21(21.4)
Frecuentemente	27(27.6)
Siempre	16(16.3)
¿Considera que el acceso a evidencia influye en la toma de decisiones clínicas?	
Nunca	0
Raramente	4(4.1)
A veces	15(15.3)
Frecuentemente	34(34.7)
Siempre	45(45.9)
¿Considera que el dinero es una barrera para acceder a la evidencia?	
Nunca	15(15.3)
Raramente	20(20.4)
A veces	37(37.8)
Frecuentemente	17(17.3)
Siempre	9(9.2)
¿Considera que otras responsabilidades dentro del área	



clínica son una barrera para acceder a la evidencia? Nunca Raramente A veces Frecuentemente Siempre	9(9.2) 14(14.3) 46(46.9) 23(23.5) 6(6.1)
¿Considera que las creencias del paciente son una barrera para acceder a la evidencia? Nunca Raramente A veces Frecuentemente Siempre	13(13.3) 16(16.3) 30(30.6) 24(24.5) 15(15.3)
¿Considera que es difícil mantenerse al tanto de la evidencia en la actualidad? Nunca Raramente A veces Frecuentemente Siempre	16(16.3) 20(20.4) 34(34.7) 18(18.4) 10(10.2)
¿Considera que los fisioterapeutas de generaciones pasadas son una barrera para acceder a la evidencia? Nunca Raramente A veces Frecuentemente Siempre	12(12.2) 20(20.4) 37(37.8) 20(20.4) 9(9.2)
¿Considera que su formación universitaria es una barrera para acceder a la evidencia? Nunca Raramente A veces Frecuentemente Siempre	37(37.8) 20(20.4) 19(19.4) 16(16.3) 6(6.1)

Tabla 3.- En la cuarta sección de evidencia científica se obtuvieron los siguientes resultados correspondiente a la pregunta 25, el 62.2% siempre consideran importante el uso de información basada en evidencia; pregunta 26, el 50% la frecuencia de uso de base de datos es mensualmente; pregunta 27, el 84.2% usan Pubmed o Medline como base de datos para obtener información basada en evidencia; pregunta 28, el 55.1% a veces leen artículos científicos completos; pregunta 29, el 41.8% consideran que a veces el trabajo es una barrera para acceder a la evidencia; pregunta 30, el 27.6% frecuentemente en su lugar de trabajo promueven en acceso a evidencia; pregunta 31, el 45.9% consideran que siempre el acceso a evidencia influye en la toma de decisiones clínicas; pregunta 32, el 37.8% consideran que frecuentemente el dinero es una barrera para acceder a la evidencia; pregunta 33, el 46.9% consideran que a veces otras responsabilidades son una barrera para acceder a la evidencia; pregunta 34, el 30.6% consideran que a veces las creencias del paciente son una barrera para acceder a la evidencia; pregunta 35, el 34.7% consideran que a veces es difícil mantenerse al tanto de la evidencia científica en la actualidad; pregunta 36, el 37.8% consideran que a veces que los fisioterapeutas de generaciones pasadas son una barrera para acceder a la evidencia; pregunta 37, el 37.8% consideran que nunca su formación universitaria es una barrera para acceder a la evidencia.

Tabla 4. Frecuencia de respuestas a la pregunta: ¿Qué base de datos científica utiliza usted para información basada en evidencia?

BASE DATOS UTILIZADO	Respuestas		Porcentaje de casos
	N	Porcentaje	
Pumed / Medline	82	64,10%	83,70%
CINAHL / Pedro	21	16,40%	21,40%
Cochrane / Scopus	17	13,30%	17,30%
Web of science /Embase	4	3,10%	4,10%
No uso base de datos	4	3,10%	4,10%

Tabla 4.- De igual forma que la tabla 2, los participantes podían escoger más de una opción con respecto a las bases de datos a las cuales acceden. Obteniendo los siguientes resultados; de las 128 respuestas, 83.7 % fueron dirigidas a Pubmed / Medline como base de datos para acceso a evidencia usada por los fisioterapeutas. Mientras que 21.4 % a CINAHL /Pedro; 17.3% Cochrane /Scopus; 4.1% Web of Science /Embase; y finalmente 4.1 % no utilizan bases de datos.

Discusión

Investigamos el uso de evidencia científica por parte de fisioterapeutas que trabajan en centros clínicos en Ecuador y que tratan el dolor lumbar crónico (DLC). Para ello, realizamos una encuesta en línea con 13 preguntas relacionadas con el manejo del DLC y el acceso a evidencia científica. En total, 101 profesionales respondieron la encuesta en un período de cuatro semanas. Estos participantes provenían de diversas provincias de Ecuador, como Azuay, Cañar, Cotopaxi, El Oro, Guayas, Imbabura, Loja, Los Ríos, Manabí, Morona Santiago, Napo, Pastaza, Pichincha, Santa Elena y Tungurahua. De los encuestados, 98 cumplían con los criterios de inclusión.

En cuanto a la experiencia profesional, 70 fisioterapeutas (71.4%) tenían entre 1 y 5 años de ejercicio clínico, 13 (13.3%) contaban con entre 6 y 10 años, y 11 tenían entre 11 y 15 años de experiencia. Esto sugiere que la mayoría de los participantes poseen suficiente experiencia en fisioterapia para manejar protocolos de tratamiento y evaluación. Además, 91 encuestados (92.9%) trabajaban en áreas clínicas de musculoesquelética o estaban relacionados con esta especialidad.

La mayoría de los encuestados (93.8%) consideró importante el uso de evidencia científica en la práctica clínica, y el 45.9% afirmó que el acceso a esta influye en la toma de decisiones clínicas. Sin embargo, la frecuencia de acceso es baja, ya que el 50% de los participantes reportó acceder a la evidencia mensualmente y el 55.6% indicó que solo lee artículos científicos ocasionalmente. Asimismo, el 24.5% señaló que las creencias de los pacientes influyen frecuentemente en la utilización de la evidencia. Respecto a las fuentes de información, el 83.7% de los encuestados utiliza PubMed/Medline para encontrar evidencia científica. No obstante, existen barreras de acceso, entre ellas los horarios de trabajo, las responsabilidades dentro del área clínica y la influencia de generaciones anteriores de profesionales. Aunque muchos participantes afirmaron que en sus lugares de trabajo se promueve el acceso a la evidencia, el factor económico resultó ambiguo, ya que el 37.8% lo consideró una barrera solo en algunas ocasiones. Además, el mismo porcentaje de encuestados afirmó que la formación universitaria no representa una barrera, pero reconocieron que mantenerse actualizados en la evidencia científica resulta desafiante.

A pesar de que nuestra muestra no es representativa de toda la población de fisioterapeutas en Ecuador, los hallazgos principales indican que, si bien los fisioterapeutas valoran las fuentes de información científica, el acceso a ellas sigue siendo limitado. Además, las barreras en el ámbito profesional dificultan esta actividad. Un dato relevante es que solo el 26.5% de los encuestados trabaja en una única área clínica, mientras que el 53.1% se desempeña en tres o más áreas. Esto podría representar una barrera adicional para la especialización y aplicación de conocimientos basados en evidencia.

Un aspecto llamativo es que, aunque muchos fisioterapeutas consideran que la formación universitaria no es una barrera, los resultados sugieren lo contrario cuando se analiza el acceso a la evidencia científica. A pesar de que los encuestados afirmaron conocer o utilizar bases de datos, no hay resultados que respalden esta afirmación de manera concluyente. La baja frecuencia de

lectura de artículos científicos y errores en la evaluación y tratamiento del DLC podrían indicar un uso deficiente de la información basada en evidencia. Además, se identificaron barreras como la falta de tiempo, el factor económico, las responsabilidades clínicas y la influencia de colegas de generaciones anteriores. Estos aspectos deben abordarse en los programas formativos de las instituciones educativas, pues consideramos que no están completamente incorporados en la educación de diversas generaciones de fisioterapeutas.

Entre las limitaciones de esta investigación se encuentran la subjetividad de las respuestas, el bajo número de participantes, la extensión de la encuesta y la formulación de preguntas tipo Likert y distractoras que podrían no reflejar con exactitud la complejidad de la práctica clínica. Además, no se pudo controlar el contexto en el que los encuestados respondieron ni garantizar que la información enviada por correo fuera recibida y completada adecuadamente. No obstante, esta investigación también presenta fortalezas, como el enfoque específico en fisioterapeutas, la amplia distribución geográfica de los encuestados, la facilidad para estandarizar los datos y la economía de recursos en tiempo y costos. Además, la encuesta fue validada por expertos, diseñada para ser fácil de comprender y responder, y permitió obtener información relevante para futuras investigaciones.

Conclusiones

Se concluye que, pese a las limitaciones del estudio, existen algunos elementos claves que nos ayudaron a investigar el estado actual del acceso a la evidencia por parte de los profesionales de fisioterapia de Ecuador

- Aunque la mayoría de los fisioterapeutas en Ecuador considera importante el uso de evidencia científica y reconoce que puede influir en las decisiones clínicas, los resultados muestran que la frecuencia de acceso a la evidencia es baja. La mayoría de los profesionales accede a la evidencia solo mensualmente y no leen artículos científicos de manera habitual. Esto indica una desconexión entre la valoración de la evidencia y la aplicación regular de la misma en la práctica clínica.
- Los fisioterapeutas identifican diversas barreras que dificultan el acceso a la evidencia científica, entre ellas, los horarios de trabajo, las responsabilidades clínicas adicionales y las influencias de los profesionales de generaciones anteriores. Además, la gran carga de trabajo y la dispersión en las áreas clínicas en las que trabajan muchos profesionales parecen interferir con el tiempo disponible para acceder y aplicar la información basada en evidencia.
- Los resultados sugieren que, a pesar de la disponibilidad de bases de datos y el reconocimiento de su importancia, muchos fisioterapeutas no utilizan plenamente estos recursos en su práctica diaria. Las barreras identificadas, como la falta de tiempo y la sobrecarga de responsabilidades, junto con una posible falta de confianza o habilidades para aplicar la evidencia, señalan la necesidad de mejorar la formación continua y el acceso a recursos actualizados. Es crucial que las instituciones educativas y profesionales ofrezcan programas de formación más sólidos que fomenten el uso de la evidencia científica en la práctica clínica.



Bibliografía

- Corp , N., Mansell , G., Stynes , S., Wynne-Jones , G., Morsø , L., Hill, J. C., & van der Windt, D. A. (2021). Evidence-based treatment recommendations for neck and low back pain across Europe: A systematic review of guidelines. *Eur J Pain*, 25(2), 275-295. <https://doi.org/10.1002/ejp.1679>
- Feldman, R., Haleva-Amir , S., Pincus, T., & Ami, N. B. (2023). Physiotherapists' perceptions of implementing evidence-based practice for patients with low back pain through the Enhanced Transtheoretical Model Intervention: a qualitative study. *Physiother Theory Pract*, 39(9), 1952-1963. <https://doi.org/10.1080/09593985.2022.2062690>
- Gleadhill, C., Bolsewicz, K., Davidson, S. R., Kamper, S. J., Tutty, A., Robson, E., . . . Williams , C. M. (2022). Physiotherapists' opinions, barriers, and enablers to providing evidence-based care: a mixed-methods study. *BMC Health Services Research*, 22(1382). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1186/s12913-022-08741-5>
- Hartvigsen, L., Kongsted, A., & Hestbaek , L. (2015). Clinical examination findings as prognostic factors in low back pain: a systematic review of the literature. . *Chiropractic & Manual Therapies*, 1(13). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1186/s12998-015-0054-y>
- Hides, J. A., Belavý , D. L., Casar, L., Williams , M., Wilson , S. J., & Richardson , C. A. (2008). Altered response of the anterolateral abdominal muscles to simulated weight-bearing in subjects with low back pain. *Eur Spine J.*, 18(3), 410-418. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1007/s00586-008-0827-2>
- Husted Hubeishy, M., Rolving, N., Grøndahl Poulsen, A., Secher Jensen , T., & Blach Rossen , C. (2024). Barriers to the use of clinical practice guidelines: a qualitative study of Danish physiotherapists and chiropractors. *Disabil Rehabil*, 46(1), 105-114. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2157501>
- Ladeira, C. E., Cheng, M., & da Silva, R. A. (2017). Clinical Specialization and Adherence to Evidence-Based Practice Guidelines for Low Back Pain Management: A Survey of US Physical Therapists. *J Orthop Sports Phys Ther*, 47(5), 347-358. <https://doi.org/10.2519/jospt.2017.6561>



- Ozsoy, G., Ilcin, N., Ozsoy, I., Gurpinar, B., Buyukturan, O., Buyukturan, B., . . . Sas, S. (2019). The Effects Of Myofascial Release Technique Combined With Core Stabilization Exercise In Elderly With Non-Specific Low Back Pain: A Randomized Controlled, Single-Blind Study. *Clin Interv Aging*, 9(14), 1729-1740. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.2147/cia.s223905>
- Shirado, O., Arai, Y., Iguchi, T., Imagama, S., Kawakami, M., Nikaido, T., . . . Tsuji, T. (2022). *J Orthop Sci*, 27(1), 3-30. <https://doi.org/10.1016/j.jos.2021.06.024>
- Synnott, A., O'Keeffe, M., Bunzli, S., Dankaerts, W., O'Sullivan, P., & O'Sullivan, K. (2015). Physiotherapists may stigmatise or feel unprepared to treat people with low back pain and psychosocial factors that influence recovery: a systematic review. *J Physiother*, 61(2), 68-76. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2015.02.016>
- Walston, Z., Whelehan, D. F., & O'Shea, N. (2022). Clinical decision making in physical therapy - Exploring the 'heuristic' in clinical practice. *Musculosket Sci Pract*. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2022.102674>
- Yu, D., Missen, M., Jordan, K. P., Edwards, J. J., Bailey, J., Wilkie, R., . . . Peat, G. (2022). Trends in the Annual Consultation Incidence and Prevalence of Low Back Pain and Osteoarthritis in England from 2000 to 2019: Comparative Estimates from Two Clinical Practice Databases. *Clin Epidemiol*, 14, 179-189. <https://doi.org/10.2147/CLEP.S337323>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.