

Madrid, 13 de Noviembre de 2018

Excmo. Sr. Pedro Duque Duque
Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades
Paseo de la Castellana, 162. 28046. Madrid.

Hace aproximadamente un mes, le dirigí una carta en nombre de la Asociación Española de Quiropráctica, pidiéndole una reunión para poder exponer los datos científicos que avalan a la profesión que represento. Adjunté a esa carta un Dossier de investigación¹ que recopila y resume estudios científicos recientes de muy alta calidad, que respaldan esta postura. Quiero expresarle mi agradecimiento por la entrevista que me ha sido concedida en respuesta con el Sr. Pingarrón, Secretario General de Universidades.

Sin embargo, me sorprendió leer sus declaraciones en una entrevista² que le realizaron periodistas del periódico El País el pasado día 3 de noviembre de 2018. Me sorprendió una afirmación del entrevistador, dando por sentado que la profesión que ejerzo y represento “*no tiene aval científico*”. Me sorprendió más todavía su respuesta, que pueda dar lugar a entender al lector que Usted está de acuerdo con esta afirmación, tanto por su experiencia con nuestra profesión como por la información que compartimos en el dossier mencionado

Soy consciente de que su agenda no le permite atender todas las consultas que le llegan, pero no pierdo la esperanza de que le dedique 10 minutos a tratar de conocer mejor la realidad objetivable avalada por datos, de una profesión a la que estuvo fuertemente unido en el pasado. La quiropráctica es una profesión sanitaria según las directrices³ dictadas por la Organización Mundial de la Salud. Aunque esto no supone un aval científico, es innegable el hecho de que la autoridad más importante que existe en materia sanitaria reconoce el carácter científico de la profesión.

La quiropráctica está reconocida como profesión sanitaria en países cercanos como Francia, Portugal, Italia, Malta, Chipre, Suiza, Liechtenstein, Bélgica, Países Bajos, Alemania, Dinamarca, Finlandia, Suecia, Noruega, Reino Unido o Islandia, y en la práctica totalidad de países que consideramos “desarrollados” de todos los continentes. Además, la formación en Europa se realiza en facultades de medicina de universidades tan prestigiosas como la de la Universidad de Zurich⁴, del Sur de Dinamarca⁵ o del Sur de Gales⁶, entre otras. Podemos pensar que todos estos gobiernos, facultades de medicina y universidades están equivocados, o quizás, que la situación en España es anómala.

Entiendo que el aval institucional o político no es suficiente a la hora de hablar de la evidencia científica. Por ello, le recuerdo el dossier¹ científico previamente mencionado. Se trata de un recopilatorio de estudios científicos de nivel de evidencia alto, publicados la mayoría en revistas del primer cuartil, algunas entre las de mayor índice de impacto en medicina. Esto significa que, no sólo la evidencia es de calidad, sino que las revistas que han publicado pertenecen al 25% de mejores publicaciones científicas existentes.

Aparte de este dossier, es importante señalar una serie de estudios clave que se han publicado en este último año, en la que es considerada a menudo la revista de medicina más prestigiosa del planeta, The Lancet. En marzo de 2018 se publicó una serie de artículos⁷ clave sobre la pandemia de lumbalgia que afecta al mundo entero y que ha sido identificada como la mayor causa de discapacidad global⁸. Se estima que cada año la lumbalgia es la causa de 57,6 millones de años totales vividos con discapacidad a nivel mundial. Para esta serie de artículos han contado con los mayores expertos científicos en columna vertebral de todo el mundo y uno de los tres autores principales es quiropráctico⁹. Estos artículos cuentan entre sus autores con otros quiroprácticos o docentes en facultades de quiropráctica de Dinamarca o Australia, por ejemplo. Esta serie, ya considerada una auténtica Obra Magna¹⁰ en el manejo del dolor lumbar, recomienda los servicios ofrecidos por quiroprácticos como primera línea asistencial.

La serie del Lancet no es una excepción, sino que recopila recomendaciones que ya efectúan otras guías de práctica clínica, por ejemplo los grupos de trabajo financiados por el gobierno Danés¹¹ o de la provincia de Ontario¹² (Canadá), incluso sociedades científicas muy reputadas y poco sospechosas de sesgo como la American College of Physicians¹³ o la Sociedad Europea de Columna EuroSpine¹⁴. La colaboración científica internacional Global Spine Care Initiative, que aborda la problemática del dolor de columna en países en vías de desarrollo, ha incluido en la guía de práctica clínica¹⁵ publicada este año, recomendaciones positivas sobre los servicios quiroprácticos en el manejo de dolor lumbar y cervical.

Las guías de práctica clínica analizan las revisiones sistemáticas y meta-análisis existentes para emitir recomendaciones de práctica clínica. A menudo se considera que estas recomendaciones son el mayor nivel de evidencia disponible, y el más útil para trasladar a la clínica. Quizás lo más interesante de todo esto es que para la redacción de estas guías, todas las sociedades científicas, médicas o gubernamentales, han contado con quiroprácticos entre sus equipos de expertos multidisciplinarios.

En nuestro continente, la mayor autoridad en columna vertebral es la sociedad científica EuroSpine, que además va en camino de convertirse en la más importante del mundo en número de socios. A pesar de ser una sociedad con un enfoque mayoritariamente quirúrgico, invitan a quiroprácticos como ponentes a sus congresos¹⁶, y para dirigir un grupo de trabajo sobre abordaje multidisciplinar, a un quiropráctico¹⁷ como *co-chair*.

Puedo entender que la política española no siga las recomendaciones de instituciones supranacionales ni el modelo de países que a menudo aparecen en los discursos como ejemplares. También que la realidad académica de nuestro país ignore modelos de países cercanos, o de universidades clasificadas entre las mejores del mundo (Universidad de Zurich). Sin embargo, me cuesta creer que en España exista una realidad científica tan diferente a la de otros países.

En mi opinión hay dos explicaciones para esto. Por un lado, los Colegios de Fisioterapeutas en España llevan años de campaña mediática de desprestigio, argumentando que la quiropráctica es una competencia profesional que les pertenece¹⁸ exclusivamente. Me resulta difícil creer que reclamen una competencia profesional pseudocientífica pero, sin embargo, la insistencia¹⁹ sí que hace pensar que quizás es la eficacia de la misma lo que les puede interesar.

Por otro lado, la falta de regulación en España hace que cualquier persona pueda denominarse “quiropático” y promocionar sus servicios sin ningún aval formativo, académico ni científico. Estas personas atienden pacientes con formación mínima (desde pocos fines de semana), muy por debajo de los 5 años mínimos de cualquier país del entorno o recomendados por la OMS. Esto lo han recogido asociaciones como la APETP, que no han dudado en añadir a la quiropráctica en su famosa lista de pseudociencias²⁰. Lo han hecho sin investigar en ningún momento la diferencia entre unos y otros profesionales, ni la situación en otros países, ni la evidencia disponible en revistas de alto impacto. Prueba de ello es que la bibliografía empleada en esa lista se basa en sólo 5 referencias. Su primera referencia²¹ es de la Librería Nacional de Medicina de los EE.UU. que define a la profesión como sanitaria y en ningún caso, pseudocientífica. El resto de artículos incluyen uno de 2001²² sobre hipotéticos efectos adversos, otro de opinión²³ de 2002, y otros dos del 2011, casualmente firmados por los mismos autores, cuyos sesgos han sido criticados en estudios posteriores²⁴. El autor de este informe, desafortunadamente, ha sido víctima de este sesgo de publicaciones poco rigurosas y desactualizadas y de su propio *cherry-picking*. Esta lista a su vez la han utilizado el partido Ciudadanos²⁵ y, las redes sociales, han acabado aceptándola como un hecho demostrado.

Su entrevista en El País nos sorprende además por un lado, su cambio de opinión tan brusco, ya que incluso en 2006 accedió a inaugurar el Simposio que la Asociación Internacional de Quiroprácticos celebró en Madrid. No sólo su madre fue “*muy entusiasta*” de la quiropráctica, sino que tanto ella como su padre, que en paz descansen, defendieron activamente el derecho de los españoles a recibir servicios quiroprácticos de garantía. Su padre, como quizás recordará, fue incluso Presidente de la Asociación de Pacientes de Quiropráctica de España, asociación creada en defensa de estos intereses. Los mismos que Usted defendió hace unos años, y cito textualmente

“Me parece una barbaridad que haya países del mundo en donde no se permita a la gente disfrutar de un tratamiento rápido y efectivo contra dolencias típicas de la persona sedentaria, como son ciertos dolores de espalda o causados por problemas de espalda.”

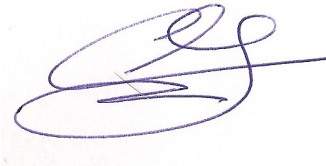
“Estoy seguro de que es posible llegar a definir un conjunto de reglas que permitan a las personas recibir estos tratamientos con las garantías que todos exigimos de los que tratan con nuestra salud o la de nuestras familias.”

Estoy actualmente realizando un Doctorado en Neurociencias en la Universidad de Montréal, clasificada en los rankings por delante de todas las universidades españolas. Accedo a este programa como quiropático, ¿está también engañada esta universidad? Cualquiera que dedique un poco de tiempo a leer y contrastar los datos publicados, se sorprenderá del agravio comparativo que sufre la quiropráctica en nuestro país, como Usted hizo en su día.

Decir que la quiropráctica no tiene aval científico es desconocer o ignorar deliberadamente las publicaciones científicas de mayor peso en el campo de la columna vertebral, además de hacer un flaco favor a los millones de pacientes que tanto necesitan este servicio. No negar esta afirmación, dándola por cierta, es no ser justo con el apoyo que nos dio en el pasado. No existe ningún país del mundo en el que la quiropráctica y la fisioterapia sean excluyentes, España no puede ser una excepción.

Siendo Usted no sólo hombre de Ciencia, sino su Ministro, y teniendo en cuenta su pasado cercano a la profesión que represento, me gustaría solicitarle que reconsidere su posición con respecto a la quiropráctica. Quedo plenamente a su disposición para reunirme y aclarar cualquier punto de esta carta, si Usted lo viera preciso. No se lo pido por mí, sino por los cientos de miles de pacientes que cada día se benefician de los servicios quiroprácticos, igual que durante muchos años lo hizo su familia.

Atentamente,



Carlos Gevers Montoro
Presidente de la Asociación Española de Quiropráctica

Bibliografía

1. AEQ. Resumen de la evidencia científica de la quiropráctica. Madrid, Asociación Española de Quiropráctica, [acceso 13/11/2018]. Disponible online en www.quiropractica-aeq.com/documentos/dossier.pdf
2. ElPais.es [versión web]. Entrevista a Pedro Duque, ministro de Ciencia, Innovación y Universidades. [03/11/2018]. Disponible online en https://elpais.com/elpais/2018/11/02/ciencia/1541175868_934493.html
3. OMS (2005). Directrices sobre formación básica e inocuidad en quiropráctica. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. [acceso 13/11/2018]. Disponible online en <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s14104s/s14104s.pdf>
4. University of Zurich. Faculty of Medicine. Master of Chiropractic Medicine. [acceso 13/11/2018]. Disponible online en <https://www.med.uzh.ch/en/Medizinstudium/chiropraktikstudium.html>
5. University of Southern Denmark. Chiropractor Programme. [acceso 13/11/2018]. Disponible online en https://www.sdu.dk/en/uddannelse/bachelor/klinisk_biomekanik/dit_studievalg
6. University of South Wales. Master of Chiropractic. [acceso 13/11/2018]. Disponible online en <https://www.southwales.ac.uk/courses/master-of-chiropractic/>
7. Lancet Low Back Pain Series. The Lancet, 2018 March 22. [acceso 13/11/2018]. Disponible online en <https://www.thelancet.com/series/low-back-pain>
8. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. The Lancet, 2017 September 16. Disponible online en [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)32154-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32154-2/fulltext)
9. Jan Hartvigsen et al. What low back pain is and why we need to pay attention. The Lancet, 2018 March 21. Disponible online en [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30480-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30480-X/fulltext)
10. Ostelo, Raymond. Lancet Series: The “Magnum Opus” Regarding the Evidence on Low Back Pain. Spine, 2018 September 15. Disponible online en https://journals.lww.com/spinejournal/Citation/2018/09150/Lancet_Series_The_Magnum_Opus_Regarding_the.2.aspx
11. Mette Jensen Stochkendahl et al. National Clinical Guidelines for non-surgical treatment of patients with recent onset low back pain or lumbar radiculopathy. European Spine Journal, 2018 January. Disponible online en <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00586-017-5099-2>
12. J.J. Wong et al.. Clinical practice guidelines for the noninvasive management of low back pain: A systematic review by the Ontario Protocol for Traffic Injury Management (OPTIMA) Collaboration. European Journal of Pain, 2016 October 06. Disponible online en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ejp.931>
13. Amir Qaseem, Timothy J. Wilt, Robert M. McLean, Mary Ann Forciea. Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline From the American

College of Physicians. Annals of Internal Medicine, 2017 April 4. Disponible online en <http://annals.org/aim/fullarticle/2603228/noninvasive-treatments-acute-subacute-chronic-low-back-pain-clinical-practice>

14. Crystian B. Oliveira et al. Clinical practice guidelines for the management of non-specific low back pain in primary care: an updated overview. European Spine Journal, 2018 July. Disponible online en <https://www.eurospinejournal.org/node/14835>

15. Roger Chou, Pierre Côté, Kristi Randhawa, Paola Torres, Hainan Yu, Margareta Nordin, Eric L. Hurwitz, Scott Haldeman, Christine Cedraschi. The Global Spine Care Initiative: applying evidence-based guidelines on the non-invasive management of back and neck pain to low- and middle-income communities. European Spine Journal, 2018 February 19. Disponible online en <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00586-017-5433-8>

16. Eurospine Meeting Viena 2018. Prevention Strategies of Spinal Disability A Global Burden and A Concern for All Communities Programme. [acceso 13/11/2018]. Disponible online en www.eurospinemeeting.org/cm_data/Scient_Progr_Spring_ES_Vienna_2018.pdf

17. Eurospine. Task Force in Interprofessional International Care. [acceso 13/11/2018]. Disponible online en <https://www.eurospine.org/non-surgical-overview.htm>

18. Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana. El CGCFE recuerda que la quiropráctica en España es un conocimiento específico de la Fisioterapia. [acceso 13/11/2018]. Disponible online en <http://www.colfisiocv.com/node/12850>

19. Redacción Médica. Fisioterapia, únicos "capacitados" para la osteopatía y la quiropraxia. [28/11/2016]. Disponible online en <https://www.redaccionmedica.com/secciones/otras-profesiones/los-fisioterapeutas-unicos-capacitados-para-la-osteopatia-y-quiropaxia-5617>

20. Asociación para Proteger al Enfermo de Terapias Pseudocientíficas. Quiropráctica o Quiropraxis. [acceso 13/11/2018]. Disponible online en <http://www.apetp.com/index.php/quiropactica-o-quiropaxis/>

21. Medline Plus. Profesión de quiropráctico. [acceso 13/11/2018]. Disponible online en <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002001.htm>

22. Rothwell DM1, Bondy SJ, Williams JI. Chiropractic manipulation and stroke: a population-based case-control study. PubMed, 2001 May. Disponible online en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11340209>

23. Jennifer Jones. Neurologists warn about link between chiropractic, stroke. CMAJ, 2002 March 19. Disponible online en <http://www.cmaj.ca/content/166/6/794.1.full>

24. Peter Tuchin. A replication of the study 'Adverse effects of spinal manipulation: a systematic review'. Chiropractic & Manual Therapies, 2012. Disponible online en <https://chiromt.biomedcentral.com/articles/10.1186/2045-709X-20-30>

25. Diario Médico. Pseudoterapias: Ciudadanos quiere penar su promoción con hasta 4 años de cárcel. [26/07/2018]. Disponible online en <https://www.diariomedico.com/politica/pseudoterapias-ciudadanos-quiere-penar-su-promocion-con-hasta-4-anos-de-carcel.html>