La Quiropráctica como profesión sanitaria

Asociación Española de Quiropráctica

Octubre de 2015

ÍNDICE

APROXIMACIÓN A LA PROFESIÓN *PÁGINA 3*
SOBRE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE QUIROPRÁCTICA (AEQ)

SITUACIÓN LEGAL A NIVEL MUNDIAL *PÁGINA 4*
EEUU, CANADÁ Y OTROS PAÍSES ANGLOSAJONES
EUROPA
OTRAS REGIONES
RELACIONES CON ORGANISMOS INTERNACIONALES

LA QUIROPRÁCTICA EN ESPAÑA *PÁGINA 6*
INTRUSISMO
INCOHERENCIAS DE LA SITUACIÓN LEGAL EN ESPAÑA EN UN MARCO EUROPEO
PROYECTO DE ARMONIZACIÓN MEDIANTE CEN/AENOR

FORMACIÓN UNIVERSITARIA PARA EJERCER LA QUIROPRÁCTICA *PÁGINA 9*
FORMACIÓN DE BASE
DOCTOR EN QUIROPRÁCTICA EN EEUU Y CANADÁ
MÁSTER EN QUIROPRÁCTICA SEGÚN BOLONIA
EL CASO EN LATINOAMÉRICA
OTROS PAÍSES CON MASTER EN QUIROPRÁCTICA
TÍTULO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN QUIROPRÁCTICA EN ESPAÑA
ÓRGANOS DE CONTROL, ACREDITACIÓN Y FORMACIÓN CONTINUA

ESTUDIOS E INFORMES PUBLICADOS SOBRE LA PROFESIÓN *PÁGINA 12*
EVIDENCIA SOBRE EL COSTE-EFECTIVIDAD Y EFICACIA
EVIDENCIA SOBRE INOCUIDAD

ANEXO I. REFERENCIAS *PÁGINA 14*

APROXIMACIÓN A LA PROFESIÓN

La quiropráctica es una **profesión sanitaria independiente**. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como[1]: "la profesión sanitaria que se ocupa del diagnóstico, tratamiento y prevención de los trastornos mecánicos del sistema neuromusculoesquelético, y de los efectos de dichos trastornos sobre la salud en general". **Las directrices dictadas por la OMS sobre quiropráctica no la relacionan con la quiropraxia, quiromasaje, osteopatía o fisioterapia, ni definen a la profesión como una *terapia natural*** [1].

La profesión quiropráctica se caracteriza por un enfoque sobre **la salud holístico**, que contempla una relación estrecha entre **la columna vertebral y el sistema nervioso**. Esto lleva al paciente a consultar a un quiropráctico por motivos que pueden ser muy variados, sin embargo un 80% presenta dolencias o síntomas que afectan al aparato locomotor[6].

La quiropráctica está **reconocida en la mayoría de países** desarrollados[2] y pertenecientes a la UE[3] como Profesión Sanitaria de atención primaria[1] con todos los derechos que implica. La quiropráctica está **legislada en alrededor de 100 países**[2] y la ejercen cerca de 100 000 profesionales, siendo considerada la tercera profesión sanitaria de atención primaria a nivel mundial.

La formación necesaria para la obtención del título académico de quiropráctico es universitaria y de carácter superior a tiempo completo (más de 5000 horas), otorgando un grado equivalente a licenciatura-máster o doctorado (de 5 a 7 años) según los países.

La legislación sanitaria vigente en España (Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias)[5], no define ni contempla la profesión quiropráctica como sanitaria, contrariamente a lo que ocurre en los demás países y a lo que la OMS considera como parte integral de un sistema sanitario moderno y eficaz.

SOBRE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE QUIROPRÁCTICA (AEQ)

La Asociación Española de Quiropráctica (AEQ) fue fundada con el beneplácito del Ministerio de Sanidad en 1986. Es la única asociación que representa a quiroprácticos con título universitario reconocido y pertenece desde su creación a la Unión Europea de Quiroprácticos (European Chiropractor's Union – ECU, 1932) y a la Federación Mundial de Quiropráctica (World Federation of Chiropractic – WFC, 1988), a su vez integrada en la OMS, quién la reconoce como Organización No Gubernamental (ONG) desde 1997[2].

SITUACIÓN LEGAL A NIVEL MUNDIAL

EEUU, CANADÁ Y OTROS PAÍSES ANGLOSAJONES

El ejercicio de la profesión quiropráctica en **los 50 estados de EEUU fue legalizado** e integrado en el sistema sanitario progresivamente entre 1913 y 1974. El quiropráctico tiene acceso a hospitales y a investigación con el National Institutes of Health (NIH). La seguridad social americana (Medicaid, Medicare y Worker's Compensation) **reembolsa los gastos de quiropráctica a sus afiliados** [30].

Los Doctores en Quiropráctica (DC) de EEUU diagnostican, tratan y previenen cualquiera patología que entre dentro del campo de definición estatal. Para poder ejercer, necesitan haber cursado 7 años [30] académicos de estudios universitarios, y aprobado exámenes nacionales y estatales.

En Canadá, los 8000 Doctores en Quiropráctica tienen el mismo estatus que en EEUU, incluyendo acceso a hospitales y reembolso por parte de la seguridad social. Para conseguir la licencia, tras la obtención del título se debe realizar una residencia de 1 año, bajo control del "Examining Board" [32].

En Sudáfrica, se define la quiropráctica como "profesión sanitaria" y el ejercicio ha sido legalizado en el año 1985, para ello, el Doctor en Quiropráctica debe registrarse con el Ministerio de Sanidad [32].
En Australia, 4.000 Quiroprácticos ejercen y están registrados como atención primaria. La seguridad social (Medicare) reembolsa parte de los gastos de estos profesionales, visitados por unos **850.000 ciudadanos mensualmente** [33].

EUROPA

La Quiropráctica en los países europeos tiene una historia desigual pero con un final común para la mayoría: la aceptación, legalización, reglamentación e integración.

En 1932, en Londres, se funda la **Unión Europea de Quiroprácticos** (ECU), con el objetivo de fomentar el desarrollo profesional en Europa. Hoy en día la ECU cuenta con **20 países** miembros y tiene relaciones **con el Parlamento Europeo** y con instituciones de campos diversos [3].

En 1939, el cantón de Zúrich aprueba la primera legislación que contempla la quiropráctica en Europa. La ley suiza, actualizada en 2006, es hoy nacional, otorgando al quiropráctico (además de a sólo otras 4 profesiones la categoría de profesional sanitario de **atención primaria de nivel universitario**: acceso directo al paciente, diagnóstico y tratamiento sin necesidad de autorización médica, autoridad para recetar/realizar pruebas de laboratorio y de imagen, firmar bajas laborales, acceso a hospitales, **todo incluido en el sistema de seguridad social nacional desde 1964** [3].

Los países nórdicos (Islandia, Noruega, Finlandia, Suecia y Dinamarca) han **regulado** la quiropráctica gracias a leyes de entre 1989 y 1994 como profesión de atención primaria [3].

En el Reino Unido, 1800 Quiroprácticos ejercen amparados por una ley de 1994 que los considera profesionales sanitarios de atención primaria [3].

En Bélgica la profesión espera una regulación, pero tiene acceso directo de forma legal al paciente mediante una ley de 1999 [3], mientras que **en Francia** la profesión está reconocida por ley de 2002 y regulada por decreto aprobado en 2011 [39].

Portugal e Italia han sido los últimos países en sumarse. En nuestro país vecino, los quiroprácticos ejercen legalmente desde 2003 mientras que una ley de 2007 define a los quiroprácticos como profesionales sanitarios de atención primaria en **Italia** [3].

Otros países como **Chipre, Liechtenstein, Malta o Alemania,** tienen leyes específicas o genéricas a profesionales sanitarios que posibilitan el ejercicio de la profesión **desde hace 20 o más años** [3].

En todos los países de Europa mencionados, el quiropráctico trabaja de manera independiente, integrado en el sistema sanitario al nivel de un médico o un odontólogo y sus servicios están total o parcialmente cubiertos por la seguridad social o seguros privados.

OTRAS REGIONES

Algunos países como Nueva Zelanda, Panamá, Costa Rica, Arabia Saudí o Irán tienen leyes específicas para el ejercicio de la profesión y otros como Guatemala, Venezuela, Ecuador o Brasil [2] contemplan dentro de la ley general el ejercicio de la profesión.

RELACIONES CON ORGANISMOS INTERNACIONALES

En 1997, la Federación Mundial de Quiropráctica (WFC) fue admitida en relaciones oficiales por la Organización Mundial de la Salud [2]. Desde entonces, la WFC representa a la profesión, a la vez que participa en las reuniones de la OMS y mantiene un programa activo de apoyo a muchas políticas de la misma. Un fruto de esta relación es la creación de un manual por parte de la OMS, con ***Directrices sobre formación básica e inocuidad en Quiropráctica*, documento creado en 2005 [1].** En el último congreso sobre Medicina Tradicional celebrado en 2008 en Beijing, la WFC fue encargada de organizar la sección referente a medicina manual [2].

La Unión Europea de Quiroprácticos (ECU – 1932) representa a quiroprácticos de 20 países de Europa. La ECU se comunica constantemente con el Parlamento Europeo dónde está establecido un grupo de trabajo, y prueba de ello es el apadrinamiento de la convención celebrada en 2008 por la ECU en Bruselas, por parte del Presidente del Parlamento Europeo, Mr. Hans-Gert Pöttering [3][4].

LA QUIROPRÁCTICA EN ESPAÑA

La Quiropráctica no está regulada como profesión propiamente dicha y no cuenta, por ello, tampoco, con el reconocimiento de la condición de profesión sanitaria. Esta falta de reconocimiento supone, un vacío legal para sus profesionales. Además, la existencia de personas que ejercen sin una suficiente y adecuada formación, puede revertir en una fuente de riesgos para otras profesiones sanitarias y para los usuarios finales.

La falta de regulación de la profesión en España sorprende si atendemos al reconocimiento que de ella hace la Organización Mundial de la Salud (OMS), máxima institución sanitaria global, así como también del reconocimiento y regulación llevadas a cabo, de forma paulatina y heterogénea, por todos los países de nuestro entorno. **No es una "*Terapia Natural*", concepto que es diametralmente opuesto a la idea de una profesión sanitaria. No es tampoco una especialidad de la Fisioterapia, ni de la Medicina, aunque colabora con ambas y se complementa.**

INTRUSISMO EN ESPAÑA

En España, cualquier persona puede auto-denominarse quiropráctico sin estar cualificado para el ejercicio. Existen, desde cursos virtuales a distancia a cursillos de fin de semana – ninguno de ellos supera las 300 horas de terapia manual y son accesibles para personas sin estudios básicos – hasta como "cursillo" de muy corta duración para otros profesionales sanitarios.

Esto conlleva un riesgo evidente para la población al no poder elegir al profesional cualificado, por falta de definición del mismo. Un estudio publicado por el quiropráctico Adrian B. Wenban publicado en 2006 en BioMed Central[36], muestra claramente que el uso inadecuado del título "quiropráctico" y "manipulación o tratamiento quiropráctico" y el tratamiento por parte de estas personas causan la mayoría de daños físicos a pacientes al ponerse en manos de personal no cualificado [37]. Estudios internacionales y recomendaciones de la OMS [1] ponen de manifiesto que **para poder ejercer la quiropráctica de forma segura, se requiere de una titulación universitaria específica.**

INCOHERENCIAS DE LA SITUACIÓN LEGAL EN ESPAÑA EN UN MARCO EUROPEO

La materia sanitaria no está cedida o transferida vía Tratados de Adhesión a la Unión Europea, siendo por lo tanto los aspectos sustantivos de naturaleza sanitaria Derecho Interno propio de cada Estado. Sin perjuicio de lo anterior, deberá tenerse en cuenta que uno de los pilares en los que se fundamenta la construcción europea es la libre circulación de personas, bienes y capitales en su territorio y, desde este punto de vista, la falta de regulación en España supone, *de facto*, una grave traba a los pilares comunitarios.

Existen Asociaciones de Quiroprácticos en todos los Estados de nuestro entorno, que se agrupan en torno a la UNIÓN EUROPEA DE QUIROPRÁCTICOS, e igualmente, existen algunas normas generales, de carácter internacional, reguladoras de aspectos de la quiropráctica, como las directrices elaboradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la educación de quiroprácticos en Europa (aunque sin entrar a regular la prestación de servicios y ejercicio de la profesión en si misma).

En la AEQ están dados de alta 234 quiroprácticos actualmente [29], cerca de un 17% españoles y un 50% ciudadanos Europeos, entre 10 y 20 % con título oficial obtenido en un país Europeo [29], implicando una media de 1700 visitas semanales de nuevos pacientes a estas consultas [29]. Un ciudadano de la UE, ve limitadas sus posibilidades de ejercer en España (su país para algunos), pudiendo significar una pérdida de profesionales cualificados. Mientras tanto, países vecinos como Portugal o Italia se encuentran a la vanguardia en este aspecto.

Al firmar España la Declaración de Bolonia en 1999, comenzó el proceso que se está llevando a cabo de reforma universitaria, entre otros con el objetivo de homogeneizar la educación superior a lo que acontece en el resto del continente. Sin embargo, no se están tomando las medidas necesarias para poder estar al nivel europeo en lo que se refiere a la homologación del título de quiropráctico. Paradójicamente, ANECA, sub-filial de ENQA, quién reconoce al *Consejo Europeo de Educación Quiropráctica*, es la encargada de aprobar los planes de estudio en este proceso.

PROYECTO DE ARMONIZACIÓN MEDIANTE CEN/AENOR

El Organismo de Normalización Austríaco solicitó al COMITÉ EUROPEO DE NORMALIZACIÓN (CEN) que se comenzaran los trámites para normalizar en Europa los servicios quiroprácticos. Una vez aceptada la solicitud por el CEN, y acordada la creación del comité sobre "Servicios de Quiroprácticos", el siguiente paso para la normalización de los servicios quiroprácticos es la creación del comité técnico sobre los mismos, comité al que cada organismo de normalización de cada Estado puede adscribir de uno a tres expertos en la materia y para lo cual, la Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR) contactó con la AEQ a los efectos de solicitar su colaboración para el nombramiento de los expertos representantes del estado Español en el Comité Técnico Europeo.

Estos trabajos desembocaron en una norma final que ha sido publicada en los Boletines Oficiales de la UE y de los Estados miembros a los efectos de que se hagan alegaciones y quede definitivamente aprobada por cada una de las Agencias estatales de normalización. En el caso de España, expertos de la AEQ se incorporaron de la mano de AENOR al comité (grupo de trabajo) para estos fines, y resulta muy indicativo que tanto a nivel europeo, como desde la entidad AENOR se haya acordado incorporar e integrar este comité de trabajo independiente, integrado por quiroprácticos expertos, dentro del comité de educación y sanidad [38]. La norma, EN 16224:2012 [41] fue corroborada por AENOR en diciembre de 2012 bajo el nombre "***Servicios sanitarios proporcionados por Quiroprácticos"*** y está disponible tanto en la sede de AENOR como para descarga en la página web www.aenor.es .

FORMACIÓN UNIVERSITARIA PARA EJERCER LA QUIROPRÁCTICA

FORMACIÓN DE BASE

En ningún país o región del mundo la carrera quiropráctica es impartida como un curso de terapias o especialización de otra carrera.

El Departamento de Medicina Tradicional de la Organización Mundial de Salud ha publicado las *Directrices Sobre Formación Básica e Inocuidad en Quiropráctica* en 2005 [1]. La seguridad del ejercicio se alcanza cuando el profesional tiene formación académica adecuada, dictan.

La formación de base según estas directrices constaría de un mínimo de 4200 horas de contacto, incluyendo 1000 horas de experiencia clínica, repartiendo las asignaturas entre ciencias naturales, pre-clínicas, clínicas y quiroprácticas. Se trata en todo caso de una formación universitaria con profesorado cualificado a nivel nacional.

DOCTOR EN QUIROPRÁCTICA EN EEUU Y CANADÁ

La enseñanza en quiropráctica empezó en EEUU, donde nació la profesión. Sin embargo, hay hoy más instituciones en el exterior del país que dentro. La formación comienza con la obtención de un grado en ciencias (Bachelor of Science – BSc) y es seguida de un programa académico universitario de 4-5 años de **Doctor of Chiropractic (DC)** equivalente a otros grados de profesionales sanitarias como el Medical Doctor (MD) o Doctor of Dental Surgery (DDS). Ese doctorado es profesional y no académico, implicando que el deber y derecho a establecer el diagnóstico y tratamiento del paciente [19].

Muy similar es en Canadá, donde las Universidades públicas de Toronto y Trois Rivières en Quebec ofrecen ambas programas de estudio acreditados con el título de *Doctor Of Chiropractic* [20].

Comparación de Currículo Quiropráctico y Médico en EEUU (Coulter et al [21])				
	Facultades de Quiropráctica		**Facultades de Medicina**	
CARACTERÍSTICAS	Horas de media (todas las facultades de EEUU)	Porcentaje total de horas de contacto	Horas de media (todas las facultades de EEUU)	Porcentaje total de horas de contacto
Horas totales	4.926	100	4.667	100
Ciencas básicas	1.420	29	1.200	26
Internado clinico	1.405	29	3.467*	74
Ciencas clinicas	3.406	71	3.467*	76
Cc Quiroprácticas	1.975	41	ND	ND

MÁSTER EN QUIROPRÁCTICA SEGÚN BOLONIA

En Europa, el Reino Unido fue pionero en lo que a estudios de quiropráctica se refiere: el Anglo European College of Chiropractic (University of Bournemouth) y Welsh Institute of Chiropractic (University of Glamorgan) ofrecen estudios universitarios oficiales, concediendo el título académico de Master of Chiropractic (MChiro **– Máster en Quiropráctica, 300 ECTS estructurados en 3 años + 2**) [22].

En Suiza, la carrera de quiropráctica es impartida por la Universität Zürich en la Facultad de Medicina y **en Dinamarca**, por la Universidad pública del Sur de Dinamarca en Odense. **En Francia**, el Instituto Franco-Europeo de Quiropráctica (IFEC) ofrece en París y toulouse, un título oficial de Doctor of Chiropractic, de 6 años de duración [23].

Todos los programas de estudios mencionados para Europa cumplen ya con las directrices del Espacio Europeo de Educación Superior (**Proceso de Bolonia**). Recientemente, el Gobierno de Portugal a través del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Enseñanza Superior publicó la deliberación 1492/2009 que trata del reconocimiento de los títulos extranjeros. En esa deliberación oficial, el grado académico obtenido en EEUU de *Doctor of Chiropractic* se homologa a Licenciatura (1º ciclo) y Máster (2º ciclo) a la vez [24].

EL CASO EN LATINOAMÉRICA

En estos países, los estudios de quiropráctica son impartidos en universidades. **En Brasil**, la carrera de quiropráctica es un *Bacharelado* que conduce al título académico de *Bacharel em Quiropraxia* en un programa académico de 10 semestres (4.650 horas), con un título muy similar al *Bacharél em Medicina* o *Bacharel em Odontologia*. Se trata de un título oficial y reconocido por el Ministerio de Educación y Cultura. **En México**, la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec y la Universidad Estatal del Valle de Toluca expiden el título académico oficial es de Licenciado Quiropráctico [24].

OTROS PAÍSES CON MASTER EN QUIROPRÁCTICA

En Australia, existen tres universidades donde cursar la carrera, que conduce a un título de *Bachelor of Applied Sciences Chiropractic o Máster*. **En Nueva Zelanda**, el título académico otorgado es el mismo, y la estructura curricular de 5 años también. **En Sudáfrica**, dos universidades públicas (Durban y Johannesburgo) ofrecen el título de 6 años de duración de Máster en Quiropráctica [20].

TÍTULO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN QUIROPRÁCTICA EN ESPAÑA

En 2007, el **Real Centro Universitario Escorial - María Cristina**, centro adscrito a la Universidad Complutense de Madrid empezó a impartir estudios de quiropráctica con carácter privado. El proyecto pedagógico establece 5 años de formación (300 ECTS en 4+1), otorgando un **Título Superior Universitario** y **Máster en Quiropráctica** que cumple con los requisitos trazados por el proceso de Bolonia. 88 alumnos cursan hoy estos estudios en el centro, de dónde salió en 2012 la primera promoción de 28 Titulados con nivel de Máster. El programa académico ha conseguido la acreditación oficial del Consejo Europeo de Educación Quiropráctica (European Council on Chiropractic Education – ECCE) [26, 40] que es a su vez miembro de ENQA (European Association for Quality Assurance in Higher Education) [27]. Esta acreditación genera la paradoja de unos profesionales que legalmente reconocidos en la mayor parte de Europa e ignorados en su propio país.

En octubre de 2009 abrió sus puertas el Barcelona College of Chiropractic, proyecto incipiente que forma a Titulados Superiores en Quiropráctica, hasta ahora unos 60 titulados y 160 en formación, con el amparo de acuerdos firmados con la Universidad Pompeu Fabra (hasta 3) y con la Universitat de Girona [28]. El último año de formación, que da acceso al título de Máster en Quiropráctica (también estructurado en 300 ECTS, 4+1), es impartido por la Universidad Pompeu Fabra, institución que otorga el título [42].

ÓRGANOS DE CONTROL, ACREDITACIÓN Y FORMACIÓN CONTINUA

Los estudios quiroprácticos se rigen mediante un organismo internacional de control de calidad, el Council on Chiropractic Education International – CCEI (**Consejo de Educación Quiropráctica Internacional**), formado por agencias no gubernamentales, aunque por ejemplo, en EEUU, la Secretaría de Educación da reconocimiento a CCE-US [19]. La homogenización de los estudios en Europa la lleva acabo el ECCE arriba mencionado, avalado por la prestigiosa ENQA y autorizado por gobiernos de países como Noruega,

Dinamarca, Reino Unido y Finlandia [26]. Todas las asociaciones nacionales de quiropráctica afiliadas a la Federación Mundial de Quiropráctica, piden que sus miembros sean graduados de una institución acreditada por CCEI, y a su vez que cumplan con un cierto número mínimo de créditos de formación continua. La AEQ no es una excepción [29].

ESTUDIOS E INFORMES PUBLICADOS SOBRE LA PROFESIÓN

La mayoría de estudios publicados e informes realizados por revistas biomédicas prestigiosas, revistas quiroprácticas indexadas y revisadas u organismos independientes -incluyendo gobiernos- se centran en la eficacia del tratamiento.

EVIDENCIA SOBRE EL COSTE-EFECTIVIDAD Y EFICACIA

El más reciente de estos informes, llevado a cabo conjuntamente por *Mercer Health and Benefits* (la mayor consultora de economía sanitaria mundial), y la *Universidad de Harvard*, ha sido publicado en 2009, revisando estudios de la más alta categoría, tanto de la UE como de EEUU [7]. Casi la mitad de los estadounidenses con dolor lumbar visitan al quiropráctico, y los gastos de esta discapacidad, **ascienden a $ 85.000 millones**. Infinidad de estudios y revisiones en todo el mundo demuestran que se trata de **la principal y más cara causa de baja laboral** [8,9]**.** El informe Mercer concluye que **la quiropráctica es más eficaz** que otros tratamientos para el dolor lumbar, y el tratamiento más eficaz para dolor cervical y **altamente coste-efectiva** para el tratamiento de ambas [7].

En 1993 y 1998, Manga y Angus, los economistas sanitarios más prestigiosos de Canadá, y tras iniciativa del gobierno canadiense, comprobaron que **la quiropráctica era más eficaz y mucho más rentable** en el tratamiento del dolor lumbar, que métodos alopáticos muy recurridos, aunque poco probados y de dudosa seguridad. Además la quiropráctica demostró altos niveles de seguridad y de satisfacción por parte del paciente, comparado a tratamiento fisioterapéutico y alopático [10,11].

Recientemente, el UK Back Pain Exercise and Manipulation Trial (BEAM Trial), un estudio multidisciplinar **con más de 1000 pacientes, financiado por el gobierno británico**, concluyó que añadir manipulación vertebral a los "mejores cuidados" aumentaba el coste-efectividad, sin causar ningún efecto adverso serio [12].

La Comisión Europea, en sus directrices sobre el manejo del dolor de espalda, cuenta con servicios quiroprácticos e involucró en sus paneles a 3 quiroprácticos para su realización [13]. La revisión comprehensiva organizada por la OMS ***The Bone and Joint Decade 2000-2010 (BJD)***, supone un esfuerzo internacional para la revisión más completa e imparcial jamás realizada sobre trastornos del aparato locomotor. El presidente del *Neck Pain Task Force*, Dr Scott Haldeman, es quiropráctico. Los resultados hasta ahora publicados en relación a los trastornos de la columna cervical en *Spine* [14], **recomiendan la quiropráctica** como tratamiento para dolor de cuello, dolor de cabeza de origen cervical y síndrome de latigazo. En la revisión más reciente llevada a cabo en el Reino Unido, la manipulación vertebral se muestra también eficaz en la resolución de mareos cervicogénicos, migrañas, trastornos articulares de extremidades, además de una amplia variedad de trastornos sin resultados concluyentes [15].

EVIDENCIA SOBRE INOCUIDAD

La corporación RAND de Santa Mónica fue la primera en declarar la quiropráctica como **"intervención segura"**, con riesgos severos en 1 por cada millón de intervenciones[16]. La OMS declara el tratamiento quiropráctico como "relativamente inocuo", siendo los riesgos de sufrir **efectos adversos graves "extremadamente raros"** [1]**.** En 2008 en *Spine*, Cassidy concluye: para los efectos adversos graves asociados, se encuentra la misma morbilidad y mortalidad en pacientes que visitan, con la misma sintomatología, al médico de cabecera o al quiropráctico [17]. Otro artículo concluye que los beneficios superan sobradamente los riesgos [18].

ANEXO I. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Directrices Sobre Formación Básica e Inocuidad en Quiropráctica. WHO Press, Geneva; Switzerland: 2006.
2. World Federation of Chiropractic. [Página web]. [Fecha de consulta: febrero de 2013]. Disponible en: URL :www.wfc.org
3. European Chiropractor's Union. [Página web]. [Fecha de consulta: febrero de 2013]. Disponible en: URL :www.ecunion.eu
4. Meeker WC, Haldeman S. Chiropractic: a profession at the crossroads of mainstream and alternative medicine. Ann Int Med 2002;136:216–227.
5. Gobierno de España. Ley 44/2003 de Ordenación de Profesiones Sanitarias. Boletín Oficial del Estado 280 del 22/11/2003.
6. Organización de Consumidores y Usuarios. Quiropráctica: pacientes satisfechos. OCU Salud 1999;24:9-13.
7. Coudhry N, Milstein A. Do chiropractic physician services for treatment of low-back and neck pain Improve the Value of health benefit plans? An evidence-based assessment of incremental impact on population health and total health care spending. Harvard Medical School, Boston, Mercer Health and Benefits, San Francisco; 2009.
8. Waddell G, Aylward M, Sawney P. Back pain, incapacity for work and social security benefits: an international literature review and analysis. London: The Royal Society of Medicine Press Limited; 2002.
9. Prevalence and most common causes of disability among adults – United States, 2005". [en línea]. MMWR: Morbidity and Mortality Weekly Report, 2009;58:421-6. Disponible en: URL :http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5816a2.htm
10. Manga P, Angus D. Enhanced chiropractic coverage under OHIP as a means of reducing health outcomes and achieving equitable access to select health services, Ontario Chiropractic Association, Toronto; 1998.
11. Manga P, Angus D, Papadopoulos C, Swan W. The effectiveness and cost-effectiveness of chiropractic management of low-back pain. Pran Manga & Associates, University of Ottawa, Ottawa, Ontario; 1993.
12. United Kingdom back pain exercise and manipulation (UK BEAM) randomised trial: cost effectiveness of physical treatments for back pain in primary care. BMJ 2004;329:1381.
13. European Commission – Research Directorate General. Low Back Pain: guidelines for its management [en línea]. COST Action B13. Disponible en: URL :www.backpaineurope.com
14. Haldeman S, Carroll L, Cassidy JD, Schubert J, Nygren A. The Bone and Joint Decade 2000-2010 task force on neck pain and its associated disorders: executive summary. Spine 2008;33:S5-S7.
15. Bronfort, Hass M, Evans R, Leiniger B, Triano J. Effectiveness of manual therapies: the UK evidence report. Chiropr & Osteopat 2010;18:3.
16. Shekelle PG, Adams AH, Chassin MR, Hurwitz EL, Phillips RB, Brook RH. The appropriateness of spinal manipulation for low-back pain: project overview and literature review. Santa Monica, CA: RAND; 1991.
17. Cassidy JD, Boyle, E, Cote P, He Y, Hogg-Johnson S, Silver FL, et al. Risk of vertebrobasilar stroke and chiropractic care: results of a population-based case-control and case-crossover study. Spine 2008;33:S176-183.
18. Rubinstein, Leboeuf-Yde C, Knol DL, de Koekkoek TE, Pfeifle CE, van Tulder MW. The benefits outweigh the risks for patients undergoing chiropractic care for neck pain: a prospective, multicenter, cohort study. J Manip Physiol Ther 2007;30:408-418.

19. History of Council on Chiropractic Education (CCE), US; 2009-10. Disponible en: URL :http://www.cce-usa.org/History.html
20. Council on Chiropractic Education International, CCEI. [Página Web]. [Fecha de consulta: febrero de 2010]. Disponible en: URL :http://www.cceintl.org/
21. Coulter I, Adams A, Coggan P, Wilkes M, Gonyea M. A comparative study of chiropractic and medical education. Altern Ther Health Med. 1998;4:64-75.
22. Bournemouth University – Courses – Mchiro. [Página web]. [fecha de consulta: febrero de 2010]. Disponible en: URL :http://onlineservices.bournemouth.ac.uk/courses/Course.aspx?course=136&page=course_information
23. European Council on Chiropractic Education. [Página web]. [Fecha de consulta: febrero de 2010]. Disponible en: URL :www.cce-europe.com
24. Gobierno de Portugal. Diário da República, 2.ª série — N.º 103 — 28 de Maio de 2009.
25. Universidad Estatal del Valle de Ecatepec. [Página web]. [Fecha de consulta: febrero de 2010]. Disponible en: URL :www.uneve.edu.mx
26. European Council on Chiropractic Education. [Página web]. [Fecha de consulta: febrero de 2013]. Disponible en: URL : http://www.cce-europe.com/accredited-institutions.html
27. European Agency for Quality Assurance in Higher Education. Member Agencies [Página web]. [fecha de consulta: febrero de 2013]. Disponible en: URL : http://www.enqa.eu/agencydet.lasso?id=70
28. Barcelona College of Chiropractic. Apoyo Institucional. [Página web]. [fecha de acceso: febrero de 2010]. Disponible en: URL :http://www.bcchiropractic.es/escuela/apoyo.htm
29. Asociación Española de Quiropráctica. [Página web]. [fecha de consulta: febrero de 2010]. Disponible en: URL :www.quiropractica-aeq.com
30. Bureau of Labor Statistics, US Department of Labor. "Occupational Outlook Handbook, 2010-11 Edition. Chiropractors". [en línea]. Disponible en línea en: URL: www.bls.gov/oco/ocos071.htm#training
31. Hendrickson R. Secretario, International Chiropractic Association (ICA). Comunicación personal, 10/02/2010. "RE: Spanish legislation" [correo electrónico] ron@chiropractic.org
32. Chapman-Smith D. Secretario General, WFC [3]. Comunicación personal, 09/02/2010. "RE: Spanish Ministry of Health Task Force" [correo electrónico] DChapman-Smith@wfc.org
33. Floreani S. Director de Allied Health Professions, Australia. Comunicación personal, 15/02/2010. "RE: SPAIN" [correo electrónico] simon@vitalitychiropractic.com.au
34. Ver Anexo VI
35. Agencia Nacional de Evaluación de Calidad y Acreditación. Libro blanco. Título de grado en fisioterapia; [en línea] 2004. Disponible en: URL : http://www.aneca.es/media/150428/libroblanco_jun05_fisioterapia.pdf
36. Wenban AB. Inappropriate use of the title 'chiropractor' and term 'chiropractic manipulation' in the peer-reviewed biomedical literature. Chiropr & Osteopat 2006;14:16.
37. Wenban AB. Inappropriate use of the title chiropractor: reason for concern? Clin Neurol Neurosurg 2008;110:425–6.
38. Ver Anexo III
39. Legifrance.gouv.fr. Le service public de la diffusion du droit. Decrét nº 2011-32 du 7 janvier 2011 relatif aux actes et aux doncitions d'exercise de la chiropraxie; [en línea] 2013. Disponible en: URL: http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023387301
40. Ver Anexo VII
41. Ver Anexo VIII
42. Ver Anexo IX