

# Osteopatía Quiropráctica

Informe realizado por Jean Brissonnet

La osteopatía vuelve al encuentro de la actualidad. La ley de 4 de marzo de 2002 en el marco de la armonización europea reconoce en su artículo 75 el “uso profesional del título de osteópata o quiropráctico” pero remite a los decretos posteriores para la definición de las cualificaciones necesarias para poder tener en cuenta este título. Es en este marco en el que el gobierno solicitó al Colegio Médico un informe sobre el tema, informe que se hizo público hace un par de años. (<http://www.academie-medecine.fr>).

Con el fin de ayudar a aclararse mejor a nuestros lectores, nos ha parecido interesante reproducir extractos largos de este informe (que puede ser consultado en su integridad en

la página del Colegio Médico). Completamos esta presentación con una entrevista que ha tenido a bien concedernos, a título personal, el Profesor Louis Auquier.

## **EL COLEGIO MÉDICO SE EXPRESA SIN AMBIGÜEDAD**

El informe adoptado el 10 de enero de 2006 en nombre del grupo de trabajo “Osteopatía y Quiropráctica” en el Colegio médico (Louis Auquier, George Crémer, Paul Malvy, Charles-Joël Menkès, Guy Nicolas) consta de dos partes. En la primera, el informe se centra en el “estado de situación y prácticas en Francia y Europa” y se interesa por los problemas de “evaluación científica” de las técnicas, mientras que



(Foto: Scabeater, <http://www.flickr.com/photos/scabeater/>)

en la segunda parte se interesa por el origen de los “pensamientos filosóficos que subyacen en las prácticas de la osteopatía” y se pregunta por las razones del actual entusiasmo.

Reproducimos a continuación algunos extractos del informe. Las partes en cursiva pertenecen a “Science et pseudo-sciences”

## SITUACIÓN

### OSTEOPATÍA

La formación de médicos osteópatas está asegurada actualmente en 15 UFI (unidades de formación e investigación – forman parte de la enseñanza universitaria) de medicina dentro del marco de la diplomatura interuniversitaria (DIU) de medicina manual (ejercida mediante la manos y la manipulación), reconocida por el colegio de Médicos desde 1996. Los médicos formados por esta vía son en su mayoría médicos generalistas, reumatólogos y médicos de medicina física o rehabilitación. Vale la pena resaltar que existen también escuelas privadas para médicos que aseguran una formación de tres años en el transcurso de cuatro cursos anuales.

La formación de los no-médicos se efectúa en escuelas privadas de osteopatía, cerca de unas 30, reagrupadas en el seno de la Academia de Colegios de Francia ( de 1.200 a 1.500 titulados cada año). En estas escuelas “oficiales” la enseñanza dura seis años y conlleva unas 5.000 horas lectivas cuando el candidato no es ni médico ni fisioterapeuta. Pasan a ser 1.500 horas cuando se trata de un médico y a 2.500 si se trata de un fisioterapeuta.

Junto a esta organización “oficial” surgen numerosas formaciones más o menos improvisadas.

### QUIROPRACTICA

El número de quiroprácticos es de cerca de 450. Dentro de este grupo hay pocos médicos o fisioterapeutas. La mayoría de los practicantes poseen un diploma de origen anglosajón.

*Y los académicos concluyen:*

En resumen, la situación en Francia es confusa desde hace 50 años al menos. Existe una gran heterogeneidad en las condiciones de acceso de los estudiantes y en la formación de los osteópatas no médicos y de los quiroprácticos. Cada vez hay más colegios privados que proporcionan una enseñanza (fantasiosa) pero calcada de la enseñanza médica y que lleva a prácticas consideradas hasta la Ley del 2002 como ilegales, favorecidas por una publicidad permanente.

*A continuación el informe hace un resumen histórico de las “posiciones en nuestro país respecto a este problema” hasta el segundo informe Lannoye.*

Después de la adopción del segundo informe Lannoye sobre “las medicinas alternativas, del 28 de mayo de 1997 del Parlamento Europeo, seguido en 1999 por una comisión de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, la ley de abril de 2002 (artículo 75) reconoce una competencia derivada del título de osteópata y/o quiropráctico, renunciando el legislador a dar una definición.

*Los académicos nos ofrecen, entonces, algunos “comentarios”:*

La situación actual en Francia de la osteopatía y de la quiropráctica supone tres problemas:

1.- Existe una gran heterogeneidad en el modo de acceso a estas disciplinas, dentro de las cuales podemos encontrar

médicos, auxiliares médicos (fisioterapeutas o enfermeros) y estudiantes sin ninguna formación médica previa. A pesar de esta diversidad, el modo de ejercicio es el mismo, no siendo relevantes las especificidades reivindicadas por algunos.

2. Existe igualmente una gran heterogeneidad en la formación académica. Algunas escuelas otorgan títulos después de seis años de formación a tiempo completo, mientras que otras se conforman con algunos fines de semana. Sea cual sea el lugar de formación se observa una gran libertad, incluso laxismo.

3. Las escuelas privadas, cada vez más numerosas, que ofrecen una enseñanza únicamente pseudo médica en todo su periodo formativo, sin base científica alguna, como se verá más tarde, son muy caras y llevan a los estudiantes a realizar grandes desembolsos aleatorios. Esta situación raya en el absurdo cuando algunos adeptos de la osteopatía o de la quiropráctica toman posiciones irreconciliables con la medicina oficial enseñada en las facultades y sobre todo en los hospitales universitarios que aseguran una formación práctica sólida y crítica en sus segundo y tercer ciclo. Incluso piden ser consultados en primer lugar antes que el médico.

### Evaluación

La osteopatía y la Quiropráctica son métodos manuales de diagnóstico y terapéutica. Desde el punto de vista del diagnóstico permitirían identificar, mediante una atenta palpación, “lesiones” que están en el origen de enfermedades o malestares experimentados por el paciente. Aparece una primera dificultad: en la segunda mitad del siglo XIX, cuando surge esta disciplina, los fundadores de la misma mencionaban lesiones en el origen sin estar demostrado. Hoy en día siguen sin estarlo, a pesar de los progresos en el conocimiento y en los medios de diagnóstico, tanto de Europa como de Norteamérica.

¿Cómo se encara una enseñanza no teniendo una base científica o al menos una prueba anatómica?

Desde el punto de vista terapéutico, las cosas son un poco diferentes. Los resultados favorables han sido comprobados de forma empírica, en determinados dolores raquídeos, mediante técnicas manuales y en concreto mediante la manipulación (las manos). En otros países, y desde hace tiempo, este hecho es conocido antes que la osteopatía con denominaciones diferentes (“rebouteux” en Francia: persona que cura fracturas y luxaciones sin tener estudios médicos, “heilpraktiker” en Alemania).

La prueba de eficacia y, por el contrario, la aparición de eventuales complicaciones no pueden establecerse si no es mediante estudios controlados y al azar y por sus

**Cada vez hay más colegios privados que proporcionan una enseñanza fantasiosa calcada de la enseñanza médica**

## Un estudio muy criticado

Un estudio publicado en la edición de abril de 2006 del Journal of the Royal Society of Medicine planteó serias preguntas sobre la eficacia de los tratamientos de manipulación de la columna vertebral.

El estudio del profesor Ernst examinó todas las publicaciones que tenían que ver con la manipulación de la columna vertebral entre los 2000 y mayo del 2005. Se han incluido en esta investigación 16 artículos relacionados con los siguientes problemas: dolores dorsales, dolor cervical, dismenorrea primaria y secundaria, cólico infantil, asma, alergia y vertido de origen cervical.

Este estudio tiene una gran importancia en la medida en que sabemos que los quiroprácticos y los osteópatas tienen un status oficial en el Reino Unido y que los pacientes y el público en general perciben este status como prueba de la eficacia de sus tratamientos.

La conclusión es que colectivamente los datos no aportan pruebas de que las manipulaciones en la columna vertebral sean un tratamiento eficaz en cualquiera de los casos, excepto para los dolores dorsales en los que son mejores que las manipulaciones falsas pero tampoco son mejores que los tratamientos convencionales.

FUENTE: <http://www.jrsm.org/cgi/content/full/99/4/192>

A systematic review of systematic reviews of spinal manipulation »; E Ernst P H Canter.

*metaanálisis*. Hay que partir de un grupo homogéneo de pacientes (y no de un grupo indistinto), hace falta que la maniobra terapéutica sea única y bien definida. Además hay que estar prevenidos contra posibles sesgos. También hay que evitar que haya demasiadas cosas que se pierdan de vista, para que la evaluación estadística sea posible.

### **Evaluación de las manipulaciones vertebrales osteopáticas y/o quiroprácticas**

Los autores del primer informe hacen un rápido inventario de los estudios realizados en el pasado, cuyos resultados no son prueba de hecho de las condiciones metodológicas a menudo discutibles. Después recuerdan los riesgos de accidentes en las manipulaciones que aparecen sin embargo “raramente pero no son publicadas” y “probablemente son favorecidas por un estado anterior”. A continuación se interesan por los resultados recientes inspirados en las reglas de “evidence based medicine” (medicina basada en las pruebas) para concluir que:

Las investigaciones deben seguir en el plano teórico, a saber, la microtraumatología raquídea y las lesiones correspondientes si existen, y los mecanismos del dolor raquídeo. Es importante señalar que los estudios críticos y controlados más recientes están menos a favor de la eficacia de las manipulaciones desde que su calidad metodológica mejora, como lo han demostrado recientes publicaciones.

### **Evaluación de las técnicas no manipulativas en patología general**

En este sentido, la osteopatía parece la única en tela de juicio. La osteopatía examina y trata con las manos todo el cuerpo del paciente. El paciente, por tanto, debe desnudarse. El osteópata comienza comentando el resultado del diagnóstico manual que le permite descubrir una anomalía, la disfunción con pérdida de movimiento. A partir de ahí, se realiza una palpación suave y prolongada en todo el cuerpo,

## **¿Cómo se encara una enseñanza no teniendo una base científica o al menos una prueba anatómica?**

incluido el cráneo y el sacro.

Fuera del efecto sedante ¿hay algo más en esta psicoterapia manual? Ningún estudio controlado ha permitido responder a esta pregunta, se trate de la osteopatía denominada visceral o de la osteopatía sacro craneal.

Ellos ven en esta práctica una respuesta a lo que en Francia se denomina “funcionales”, es decir pacientes que se quejan de enfermedades múltiples y que se curan espontáneamente al final de un período variable, que puede ir de días a meses. Estas curas son reivindicadas por los osteópatas como propias.

En cuanto a una osteopatía aplicada a los recién nacidos, en el mismo sentido, el programa habla del buen tratamiento en el que el operador, que no es un osteópata, efectúa masajes calmante sobre los recién nacidos con problemas óseos.

Para concluir debemos por tanto señalar que muchas, si no todas estas técnicas manuales no manipulativas, son las utilizadas por los fisioterapeutas en nuestro país y que parece razonable a partir de un diagnóstico médico serio hecho por un médico generalista y/o un especialista y bajo prescripción del mismo, confiarles las mismas.

### **Pensamientos filosóficos que subyacen en las prácticas de osteopatía**

Conviene preguntarse por las circunstancias que presiden

el nacimiento de esta doctrina, por su significado, su evolución y sobre las razones que explican la pasión de la que es objeto.

### **El origen de la osteopatía**

Primero de todo hay que situarse en el contexto de la América profunda al principio de la segunda mitad del siglo XIX. En 1850, Still tenía 22 años. Hijo de pastor metodista y curador ocasional, instalado en el norte de Missouri.

La familia de Still ha sufrido duramente. La primera esposa muere en 1859 y cinco años más tarde tres de sus hijos mueren como consecuencia de una epidemia de meningitis. La impotencia de la medicina y el resentimiento resultante hacia los médicos le llevaron a seguir con sus reflexiones en búsqueda de, como el mismo escribió, otra vía, y otra concepción de lo que, convino en llamar, antimedicina.

### **La osteopatía actualmente y en relación con la medicina contemporánea**

La osteopatía ha evolucionado en efecto a lo largo del tiempo. Entre los conocimientos científicos expuestos, algunos (por ejemplo la movilidad de los huesos o del cráneo en los adultos) son totalmente fantasiosos. Y a otros, que se agarran a nociones más clásicas, se les da un toque fantástico ¿cómo podemos sobre estas bases fundar un estudio diagnóstico? Erigir en dogma que, un sistema de equilibrio complejo tiende a la autorregulación y a la autocuración sin precisar que, desgraciadamente y en muchos casos, este sistema es inoperativo, es poner en peligro la salud de los demás.

La osteopatía ha mantenido su carácter de antimedicina desde su inicio y sólo se ha ido adaptando.

### **El furor actual por la osteopatía**

El informe indica a continuación que este furor se explica fácilmente: utiliza un lenguaje simple y los pacientes le encuentran incluso un encanto calmante que contrasta con la aridez científica del lenguaje médico, cuya asimilación requiere un esfuerzo real.

En la medicina convencional, la conversación se reduce a menudo a un interrogatorio orientado, el examen solo si es necesario y la prescripción es automática. Ahora bien el hombre enfermo todavía siente, confusamente, una necesidad cierta de lo irracional.

La conclusión del informe merece ser citada en su integridad en la medida que traduce bien las aspiraciones de todos los que desesperan por una pseudo medicina de cualquier origen:

Quizás fuera más útil enseñar medicina teniendo en cuenta su componente humanista, esencial e insuficientemente tratado, más que oficializar prácticas que buscan alejarse de ella apoyándose en pensamientos a priori, y en gran medida, filosóficos.

---

Publicado originalmente en la revista *AFIS Science et pseudoscience* nº 272

Artículo traducido por Eva M<sup>a</sup> Rodríguez Muñoz

## **Proyecto de respuesta que completa el comunicado adoptado por la Academia nacional de Medicina en marzo de 2004 relativo a la aplicación de la Ley de 4 de marzo de 2004, artículo 75**

La Academia Nacional de Medicina está preocupada por las posibles consecuencias de la ley de 4 de marzo de 2004, en su artículo 75 relativo al uso profesional del título de osteópata o quiropráctico.

Subraya que los métodos manuales con fines diagnósticos y terapéuticos predicados por la osteopatía y la quiropráctica se basan, como muchos otros, en aprioris conceptuales desprovistos de todo fundamento científico.

La academia sabe muy bien que estos métodos son practicados desde siempre, pero no sabría garantizarlos.

Recuerda que numerosas UFI (unidades de formación e investigación) (14 en la actualidad) en el marco de la diplomatura interuniversitaria y medicina física y de rehabilitación, ofrecen un tercer ciclo de enseñanza de prácticas manuales, y en concreto manipulaciones de la columna vertebral, prácticas que han sido objeto de evaluación y que se apoyan en una formación previa y rigurosa, fundamental y clínica (que conduce al título de médico osteópata).

1. Las manipulaciones de la columna vertebral requieren un diagnóstico médico previo fuera de todo contexto filosófico. Comprometen la responsabilidad del médico manipulador por los posibles accidentes, en concreto al manipular el raquis cervical en las mujeres jóvenes. La osteopatía no tendría ningún valor científico ella misma, ni tampoco valor preventivo, en concreto en los recién nacidos.

2. Otras técnicas manuales que se utilizan únicamente con un fin terapéutico, aunque numerosas están cercanas a las enseñadas por las escuelas de fisioterapia (cuya calidad y rigor son reconocidos en Francia) y que deberían asegurar esta formación de fisioterapeuta con competencia en osteopatía o en quiropráctica pero con prescripción médica.