

Capítulo 1

Quiropráctica: Un derecho a la salud

María José Bernal Blázquez¹

Darío Serrano Martínez²

Adrián Zarco Corona³

<https://doi.org/10.61728/AE20253301>



¹ Estudiante de la Licenciatura en Quiropráctica de la Facultad de Medicina, Región Veracruz, correo institucional: zs21021080@estudiantes.uv.mx

² Estudiante de la Licenciatura en Quiropráctica de la Facultad de Medicina, Región Veracruz, correo institucional: zs21009853@estudiantes.uv.mx

³ Egresado de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec (UNEVE) del Programa de Quiropráctica, Maestro en ciencias del Deporte y el ejercicio (UNEVE), Master en Alto rendimiento y Salud por la Universidad Internacional de Andalucía y Dr. En Gobierno Y Administración Pública Y Docente de la Facultad medicina. Región Veracruz. Correo institucional: azarco@uv.mx

I. Introducción

La quiropráctica actualmente se encuentra en una disyuntiva dentro del ámbito legal, lo que deja a los profesionales que la ejercen en situación de desamparo ante posibles violaciones a sus derechos o los de sus pacientes, según lo establecido por la Secretaría de Salud en el artículo 4.º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Considerar la quiropráctica un derecho a la salud enfatiza su importancia, tanto para los profesionales como para los pacientes en lo legal.

En México, la quiropráctica es una licenciatura relativamente nueva en comparación con su país de origen, Estados Unidos, con una duración de entre 4 y 6 años. Actualmente, solo tres universidades están avaladas y acreditadas a nivel nacional para impartir esta carrera: la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec (UNEVE), la Universidad Estatal del Valle de Toluca (UNEVET) y la Universidad Veracruzana (UV). Esta última es la única que forma parte de una facultad de medicina, compartiendo docentes e instalaciones con estudiantes de otras áreas de la salud, de acuerdo con la Comisión de Salud (2021).

El Artículo 4.º de la Constitución mexicana establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), en su Informe Mundial sobre la Discapacidad, el aumento de malos hábitos posturales ha incrementado los problemas neuromusculoesqueléticos de la columna vertebral. En este contexto, la quiropráctica puede tener un impacto significativo en la prevención y promoción de la salud, ya que ayuda a mejorar la movilidad mediante ajustes, incluso con un costo-beneficio favorable para el Estado (OMS y Banco Mundial, 2011).

Sin embargo, la atención quiropráctica, a pesar de ser una realidad, no está reconocida como un derecho de salud pública para todos los mexicanos. Esto ha derivado en que solo se acceda a estos servicios en el sector privado, limitando su disponibilidad y evitando una adecuada

regulación fiscal tanto para usuarios como para prestadores del servicio (OMS y Banco Mundial, 2011).

Por último, la Comisión de Salud (2021) señala que México es el país con mayor ejercicio profesional y avance educativo en quiropráctica en América Latina. Dado que cuenta con los recursos humanos necesarios y la oportunidad de mejorar la salud de la población, la quiropráctica debería ser regulada en todos sus aspectos y establecerse como un derecho a la salud para todos los ciudadanos mexicanos.

II. El derecho a la salud y el impacto de la quiropráctica como prevención de la misma

El Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73° de esta Constitución (Congreso de la Unión, 1917).

Entonces, se da por hecho, con base en lo que establece la Constitución Política, que toda persona con nacionalidad mexicana tiene derecho a la protección de su salud y al acceso a los servicios de salud.

La norma jurídica no es estática, sino maleable; con el tiempo, está sujeta a cambios bajo la expectativa de perfección, según el marco histórico del contexto en un momento determinado, con el fin de resolver posibles deficiencias. El poder legislativo tiene la facultad de dictar leyes en materia de salubridad, como lo indica la Comisión de Salud (2021).

Según Armenta, A. G. P., Martínez, E. E., González, R. T., Garfias, A. R. y Prado, M. G. S. (2018), en su estudio *Epidemiological Panorama of Orthopedic Spine Pathology in México*, la lumbalgia es el padecimiento más común entre los trabajadores y constituye la segunda causa de consulta con especialistas en ortopedia y traumatología. Este padecimiento genera, en promedio, una incapacidad de al menos diez días. Este proble-

ma, junto con otros como la osteoartritis, la cervicalgia y el síndrome del túnel carpiano, entre otras patologías neuromusculoesqueléticas, puede ser abordado por el quiropráctico, quien es un experto en la materia. Más allá de aliviar el dolor que aqueja a los pacientes, la quiropráctica se enfoca en identificar el origen del mismo, corregir la causa y restablecer la biomecánica corporal alterada, la cual impedía el funcionamiento adecuado. Asimismo, contempla otras problemáticas que puedan estar afectando al paciente, como la dimensión biopsicosocial, en la que se ve comprometida la autopercepción y autoestima, debido a la imposibilidad de realizar actividades cotidianas, incluso llegando a generar problemas económicos por la incapacidad de llevar sustento al hogar.

Todo lo anterior constituye un problema de salud pública que la quiropráctica podría ayudar a manejar, mitigar y prevenir de manera integral, si se le permitiera integrarse interdisciplinariamente en un entorno donde se reconozca la atención quiropráctica como un derecho a la salud establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. De este modo, no se accedería a ella únicamente a través del sector privado, sino que se colocaría a la atención quiropráctica al mismo nivel que la atención médica de primer contacto.

III. Servicios de seguridad social para el cumplimiento del derecho a la protección de la salud en el ámbito neuromusculoesquelético en la actualidad

Actualmente, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) ofrecen servicios para la protección de la salud neuromusculoesquelética, tales como tratamientos de traumatología, reumatología, ortopedia y rehabilitación, entre otros. No obstante, estos servicios están dirigidos exclusivamente a los derechohabientes, como lo indica el propio ISSSTE.

De igual manera, Petróleos Mexicanos (PEMEX) y la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) brindan atención médica a sus trabajadores, pero, al igual que las instituciones mencionadas anteriormente, estos servicios no están disponibles para toda la población.

Por otro lado, se encuentran el IMSS-Bienestar y el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), los cuales también pueden ofrecer servicios similares a los ya mencionados. Sin embargo, estos están orientados a la población en general, con el objetivo de combatir las enfermedades que más afectan a los sectores vulnerables y garantizar que “nadie” se quede sin ejercer su derecho a la salud.

Todas estas instituciones forman parte del sistema de salud mexicano, el cual ha experimentado múltiples transformaciones en su estructura y organización hasta llegar a su configuración actual. No obstante, ninguna de ellas contempla, dentro de sus servicios de salud, la atención quiropráctica.

La quiropráctica, al ser una rama del área de la salud, como se detallará más adelante, trata los problemas neuromusculoesqueléticos. Sin embargo, no se encuentra incorporada en ninguna institución pública de cobertura nacional, permaneciendo restringida al ámbito de la atención médica privada. Esta situación limita su accesibilidad a toda la población mexicana, lo que sugiere que el derecho a la protección de la salud no está cubriendo todas las dimensiones del área médica necesarias para garantizar una salud integral, en especial en lo que respecta al sistema neuromusculoesquelético.

Por ello, resulta necesario regular de manera más adecuada la práctica quiropráctica dentro del marco de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para que forme parte del sistema público de salud y se haga efectivo el derecho a la salud en sus dimensiones de prevención, protección, promoción y mitigación de patologías neurológicas, musculares y esqueléticas. La atención privada ya existe; lo que falta es su integración a las instituciones públicas.

IV. Quiropráctica: una disciplina basada en la relación del sistema neuromusculoesquelético y la salud

La quiropráctica fue definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2005 como “una profesión sanitaria que se ocupa del diagnóstico, tratamiento y la prevención de los trastornos del sistema neuromusculoesquelético y los efectos de dichos trastornos sobre la salud en general”.

Es considerada la tercera profesión sanitaria en el mundo. México, al igual que Dinamarca, es uno de los pocos países que ofrece la licenciatura en quiropráctica en universidades públicas, como lo indica la Comisión de Salud (2021) en su dictamen en sentido positivo de la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el primer párrafo del artículo 79° de la Ley General de Salud.

Los programas educativos de las universidades mexicanas cuentan con el reconocimiento de la Secretaría de Educación Pública, formando profesionistas capacitados para brindar atención a la comunidad en niveles preventivos y de rehabilitación, conforme al mismo dictamen de la Comisión de Salud (2021).

El objetivo de la práctica quiropráctica es alcanzar la homeostasis del individuo mediante el ajuste. Este procedimiento busca devolver a su posición normal las estructuras del cuerpo que se encuentran desplazadas en una articulación, lo que se conoce como subluxación. Estas subluxaciones pueden generar síntomas como dolor, alteraciones en el tono muscular, reflejos anómalos y afectaciones de pares craneales debido a la compresión nerviosa, lo cual interfiere con la biomecánica y los movimientos rutinarios del cuerpo.

Recordemos que la OMS define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de enfermedades o afecciones. Por tanto, la presencia de una subluxación que cause malestar físico implica una afectación a la salud integral del individuo. Si este problema no es tratado oportunamente, puede evolucionar de un estado agudo a uno crónico, requiriendo más sesiones para su corrección. De ahí la importancia de la prevención quiropráctica.

Por su parte, la Ley Federal del Trabajo, en su Artículo 475°, define a las enfermedades de trabajo como “todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en el que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios”. En dicha legislación se incluye una tabla que clasifica las enfermedades laborales. El grupo VIII contempla las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo. Dentro de estas enfermedades se encuentran los trastornos de la columna vertebral (cervical, dorsal y lumbar), el dolor lumbar crónico inespecífico, entre otros padecimientos que son tratables por profesionales quiroprácticos.

Según cifras del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la lumbalgia es el padecimiento más frecuente entre los trabajadores y constituye la segunda causa de consulta médica. Si la quiropráctica formara parte de los derechos en materia de salud pública, la lumbalgia no sería la primera causa de incapacidad laboral de hasta diez días, la cual genera una disminución en la calidad de vida, especialmente en trabajadores como choferes, repartidores, cargadores u operadores de maquinaria pesada. Estas situaciones derivan en jubilaciones anticipadas que podrían evitarse si se contara con adecuada higiene postural y condiciones ergonómicas, ya que no son las largas jornadas laborales las que inciden directamente, sino las posturas forzadas y repetitivas que afectan distintas secciones de la columna vertebral, disminuyendo la eficacia del trabajador y provocando pérdidas económicas para las empresas (Ley Federal del Trabajo, artículos 472 al 515).

En 2009, la Universidad de Harvard publicó que los gastos derivados de la discapacidad por dolor lumbar ascienden a 85 000 millones de dólares, convirtiéndose en la principal y más costosa causa de baja laboral, según lo señala la Asociación Española de Quiropráctica (2015) en *La Quiropráctica como profesión sanitaria*.

Si los trabajadores, además de acudir a tratamiento quiropráctico, implementaran una adecuada higiene postural y utilizaran mobiliario ergonómico, no solo mejorarían su rendimiento, sino que también reducirían significativamente el riesgo de lesiones musculoesqueléticas. La combinación de estas estrategias contribuiría a la prevención de enfermedades ocupacionales, disminuyendo así los costos por ausentismo laboral y atención médica.

V. La quiropráctica como profesión sanitaria

El Semanario Judicial de la Federación (s. f.), en la Tesis 334880, establece que la Suprema Corte de Justicia de la Nación define a la quiropráctica como la ciencia y el arte de curar enfermedades sin el uso de fármacos o medicinas, utilizando únicamente manipulaciones y ajustes sobre la espina dorsal. Asimismo, define la enfermedad como la alteración más o menos grave de la salud del cuerpo, y la salud como el estado normal en el que el ser vivo ejerce sus funciones naturales sin dificultad ni dolor.

Con base en estas definiciones, se comprende que es parte esencial de la prevención y el tratamiento de enfermedades del cuerpo humano, principios que también guían a la quiropráctica. Por ello, esta disciplina es reconocida como parte de las ciencias de la salud en el Artículo 199 del Código del Estado de Coahuila, y puede ser ejercida siempre y cuando se cuente con título y cédula profesional.

Sin embargo, no todos los estados de la República Mexicana reconocen a la quiropráctica como parte integral del campo médico. Esta situación se debe, en gran parte, a la desinformación existente y a la proliferación de personas que ofrecen servicios quiroprácticos sin contar con la formación académica adecuada, amparándose en diplomados o cursos de corta duración (de 12 meses o menos). Estas personas, al aplicar técnicas sin realizar un diagnóstico preciso, han provocado lesiones en pacientes, lo que afecta gravemente la credibilidad de la profesión y vulnera a quienes cuentan con una formación universitaria como licenciados en quiropráctica.

La Organización Mundial de la Salud (2005), en sus Directrices sobre formación básica e inocuidad en quiropráctica, declara que el tratamiento quiropráctico es “relativamente inocuo”, siendo los riesgos de efectos adversos graves extremadamente raros. Si bien ninguna especialidad sanitaria está exenta de riesgos, es necesario acudir con profesionales de la salud capacitados, quienes puedan realizar un diagnóstico certero mediante pruebas ortopédicas, evaluación de pares craneales, análisis de dermatomas y miotomas, así como estudios de imagenología. Estos elementos permiten definir un tratamiento adecuado y personalizado, eligiendo la técnica que mejor se adapte a las necesidades del paciente.

El Artículo 51 de la Ley General de Salud establece que todos los usuarios tienen derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea, así como a recibir atención profesional, ética y respetuosa, tal como lo señala la Comisión de Salud (2021) en el Dictamen en sentido positivo de la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el primer párrafo del Artículo 79 de la Ley General de Salud. Es necesario tener presente que la atención brindada al paciente debe ser siempre de la más alta calidad, con un trato profesional, ético y respetuoso, a fin de garantizar una relación adecuada entre el personal de salud y los pacientes, basada en la confianza, el conocimiento y la responsabilidad.

VI. Responsabilidad profesional de la práctica quiropráctica y la atención neuromusculoesquelética del paciente basada en sus derechos

En la práctica de la atención a la salud, tanto en el contexto quiropráctico como en el general, la relación entre el paciente y el profesional debe regirse principalmente por principios éticos y normativas legales. En el caso de los profesionales quiroprácticos, si bien su labor no siempre está debidamente legislada en México, ello no los exime de las responsabilidades inherentes a su práctica, incluyendo posibles errores, omisiones o prácticas indebidas, como lo señalan Redwood y Cleveland (2003) en *Philosophy of Chiropractic*.

Gatterman (2005), en *Foundations of Chiropractic: Subluxation*, explica que la responsabilidad civil implica la obligación de reparar un daño causado por acción u omisión, conforme a lo establecido por la ley. En el ámbito quiropráctico, un ejemplo sería la realización incorrecta de un ajuste que empeore la condición del paciente o le provoque una lesión. Terrett (1995), en *Chiropractic Ethics*, aporta un caso más específico: durante la elaboración de la historia clínica, no se registran datos como la presión arterial, antecedentes personales o pruebas ortopédicas y neurológicas (como la evaluación de dermatomas), y tampoco se consideran estudios de imagen previos. En consecuencia, se realiza una manipulación vertebral en la zona cervical, desencadenando una disección de la arteria vertebral, una complicación sumamente rara, pero posible en el ejercicio clínico.

La responsabilidad penal aplica cuando la conducta del profesional constituye un delito, como lesiones por imprudencia o el ejercicio ilegal de la profesión. Esto ocurre, por ejemplo, cuando personas sin cédula profesional —comúnmente conocidas como “hueseros”, “sobadores” o “alphabiotistas”— se ostentan como quiroprácticos sin contar con estudios formales. La falta de conocimientos anatómicos, fisiológicos y biomecánicos adecuados puede derivar en malas prácticas que agravan la salud del paciente. En tales casos, podría configurarse un delito por usurpación de funciones y lesiones calificadas, conforme al Código Penal Federal (2023).

La responsabilidad administrativa, de acuerdo con la Ley General de Salud (2023), se configura cuando se infringen normas profesionales o institucionales. Por ejemplo, un quiropráctico que labora en una institución pública y aplica protocolos no autorizados, o comercializa productos no aprobados como ungüentos o suplementos, incurre en faltas administrativas. Estas pueden derivar en sanciones económicas, amonestaciones o incluso en el despido del profesional.

Otro elemento básico en la práctica ética y legal es el consentimiento informado, el cual representa una manifestación expresa de la voluntad del paciente, tras haber sido informado adecuadamente sobre los procedimientos, riesgos, beneficios y alternativas de tratamiento. Según la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, publicada en el Diario Oficial de la Federación (2012), el consentimiento informado es obligatorio para todos los procedimientos médicos, incluyendo los quiroprácticos. En este contexto, debe especificarse la técnica a emplear, sus riesgos potenciales y las contraindicaciones.

El consentimiento informado tiene un carácter dinámico, es decir, no basta con obtenerlo una sola vez al inicio del tratamiento. Si durante el proceso cambia la técnica, el diagnóstico o el pronóstico, el consentimiento debe renovarse, como lo afirman nuevamente Redwood y Cleveland (2003). Todos los pacientes gozan de derechos protegidos por la Ley General de Salud y por la NOM-004-SSA3-2012, entre los que destacan:

- Derecho a la información clara y suficiente, en el cual el consentimiento informado juega un papel esencial;
- Derecho a la privacidad y confidencialidad, que impide la divulgación de datos personales sin consentimiento, salvo en contextos interdisciplinarios previamente acordados con el paciente;
- Derecho a decidir libremente sobre su atención, incluyendo la posibilidad de suspender el tratamiento o cambiar de profesional;
- Derecho a recibir trato digno y respetuoso, principio ético que, aunque debería ser implícito, con frecuencia se vulnera por conductas autoritarias o despectivas de algunos profesionales; y
- Derecho a una segunda opinión médica, el cual obliga al quiropráctico a facilitar el expediente clínico si el paciente desea consultar con otro especialista, conforme al Artículo 77° Bis 37 de la Ley General de Salud (2023).

Para que la quiropráctica sea considerada un derecho a la salud, es imprescindible que los profesionales quiroprácticos conozcan obligatoriamente sus responsabilidades y los derechos que tienen tanto los pacientes, como ellos.

VII. Percepciones públicas sobre los quiroprácticos

La percepción social y cultural representa otro desafío significativo para la integración plena de la quiropráctica en el sistema de salud pública. A pesar de contar con fundamentos teóricos y prácticos sólidos, esta disciplina aún se enfrenta a estigmas y confusiones profundamente arraigadas en la cultura, especialmente debido a la falta de diferenciación entre la quiropráctica profesional y las prácticas empíricas o tradicionales, como las realizadas por “hueseros” o “sobadores”, comunes en zonas rurales o en barrios urbanos. Estas prácticas operan sin certificaciones académicas, sin regulaciones legales y sin títulos profesionales, careciendo de conocimientos básicos en anatomía, fisiología, biomecánica y el sistema neuromusculoesquelético.

La falta de distinción entre dichos empíricos y los profesionales de la quiropráctica genera desconfianza en la población, sumada a la desinformación generalizada. En gran parte del país, es común que la población acuda a los “hueseros”, y aunque pueda parecer sorprendente, estas prácticas gozan de una amplia aceptación social, especialmente en comunidades donde el acceso a servicios médicos es limitado o costoso. Sin embargo, esta aceptación puede conllevar riesgos graves, debido a la ausencia de diagnóstico adecuado y de criterios clínicos en la manipulación del cuerpo humano.

Esta situación pone en evidencia la urgente necesidad de emprender acciones educativas dirigidas a la población general para diferenciar entre las prácticas empíricas y la quiropráctica profesional. Es habitual que los pacientes acudan a servicios empíricos en busca de alivio y terminen con lesiones agravadas por manipulaciones inadecuadas.

Por otro lado, muchas personas optan en primera instancia por recibir atención médica tradicional. Según un estudio de Weeks, W. B., Goertz, C. M., Meeker, W. C. y Marchiori, D. M. (2015), sobre la percepción pú-

blica hacia los quiroprácticos realizado en 1998 con 800 estadounidenses, se observó que quienes ya habían sido atendidos por quiroprácticos los consideraban parte de su atención médica habitual. En cambio, quienes no habían recibido este tipo de atención preferían acudir a médicos o enfermeras practicantes, incluso si estos no eran especialistas en problemas musculoesqueléticos. Posteriormente, en una encuesta de 2004, solo el 19 % de los pacientes consideraban al quiropráctico como su médico de atención primaria, a pesar de que la mayoría reconocía su eficacia en el tratamiento de este tipo de problemas.

Aunque la quiropráctica se dio a conocer en Estados Unidos desde 1895 con D.D. Palmer, en México su introducción data del año 1920. A más de un siglo de presencia en el país, es comprensible que persistan dudas e incertidumbres frente a una disciplina aún desconocida para gran parte de la población, especialmente si el propio sistema de salud pública no la reconoce formalmente. Esta falta de reconocimiento perpetúa la desconfianza y refuerza los estigmas.

Lamentablemente, parte del gremio médico continúa mostrando escepticismo hacia la quiropráctica, no necesariamente por su base científica, sino por la carencia de un marco legal robusto y la persistencia de prácticas empíricas que confunden a la opinión pública.

En México, además, se sigue alimentando la percepción de que la quiropráctica es un servicio exclusivo, considerado un lujo y no una necesidad, lo que limita su acceso a amplios sectores de la población. Para revertir esta percepción y posicionar a la quiropráctica como un derecho vinculado al acceso a la salud, es indispensable integrarla dentro del sistema público como una herramienta efectiva de prevención y tratamiento.

VIII. Conclusiones

La quiropráctica en México se encuentra en un estado incierto respecto a su marco legal, lo que repercute negativamente en la estabilidad laboral, la seguridad social y, sobre todo, en el pleno reconocimiento de los quiroprácticos como profesionales de la salud. Esto ocurre a pesar de que, a nivel internacional, la quiropráctica está reconocida como una profesión sanitaria de atención primaria. Numerosos estudios han demostrado que

los ajustes vertebrales son procedimientos inocuos y eficaces, con efectos positivos comprobados en el alivio del dolor y en el tratamiento de trastornos biomecánicos. Si esto no fuera cierto, instituciones como la UNEVE, la UNEVET y la Universidad Veracruzana (UV) no ofrecerían programas académicos de licenciatura en Quiropráctica, avalados por la Secretaría de Educación Pública (SEP), lo cual respalda su formación científica, ética y profesional.

La Federación Mundial de Quiropráctica (WFC, por sus siglas en inglés) ha señalado que una de las principales problemáticas en los países donde la profesión no está debidamente regulada es la proliferación de personas que ofrecen servicios bajo el nombre de quiropráctica sin contar con formación profesional. Estas personas suelen adquirir conocimientos a través de cursos, talleres o incluso de manera empírica, lo cual constituye una usurpación de la profesión y contribuye a desacreditarla ante la sociedad. Este fenómeno empaña el trabajo de quienes cursan una licenciatura formal, con una duración de entre cuatro y seis años, y que se preparan rigurosamente para realizar diagnósticos y tratamientos clínicos precisos.

A pesar de su base científica y académica, la quiropráctica aún no forma parte del sistema de salud pública en México, lo cual limita el acceso de la mayoría de la población a este tipo de atención. Esto genera una barrera estructural que vulnera lo establecido en el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud. Este derecho, considerado como un derecho humano de carácter social, fue consagrado por la Organización Mundial de la Salud en 1948 e incorporado a la legislación mexicana en 1983.

Integrar la quiropráctica al Sistema Nacional de Salud, en cumplimiento del marco constitucional, permitiría ampliar las opciones de atención disponibles para la población, reducir costos hospitalarios e incapacidades laborales. Esto es particularmente relevante en el tratamiento de padecimientos como la lumbalgia —primera causa de incapacidad en México— y la cervicalgia —cuarta causa de incapacidad—. Asimismo, contribuiría a fomentar un enfoque preventivo, evitando daños mayores y mejorando la calidad de vida, especialmente entre los trabajadores ex-

puestos a malas posturas y microtraumatismos por esfuerzos repetitivos. Esta integración no solo reduciría el ausentismo laboral, sino que también elevaría la productividad y eficiencia del sistema de salud.

Por último, es importante destacar que la quiropráctica no debe ser vista únicamente como una herramienta para tratar el dolor o la molestia, sino como una disciplina idónea para la prevención de enfermedades ocupacionales, ofreciendo una alternativa terapéutica no farmacológica, segura y efectiva.

IX. Lista de fuentes

- Arellano, O., Moreno, S., y Altamirano, A. (2015). *Derecho a la salud en México*. UAM.
- Armenta, A., Martínez, E., González, R., Garfías, A., y Prado, M. (2018). Epidemiological panorama of orthopedic spine pathology in Mexico. *Coluna/Columna*, 17(2), 120–123. <https://doi.org/10.1590/s1808-185120181702189430>
- Asociación Española de Quiropráctica (2015). *La Quiropráctica como profesión sanitaria*. <https://static.ecestaticos.com/file/ff8/a65/fdd/ff8a65fdddf14191552ba56dcf27f9ee.pdf>
- Comisión de Salud de la Cámara de Diputados (2021). *Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo de la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el primer párrafo del Artículo 79° de la Ley General de Salud*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/iniclave/64/CD-LXIV-III-dddd2P-416/02_dictamen_416_30abr21.pdf
- Congreso de la Unión (1917). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf
- Congreso de la Unión (2023). *Código Penal Federal*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPF.pdf>
- Congreso de la Unión (2023). *Ley General de Salud*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- Congreso de la Unión (s/f). *Ley Federal del Trabajo, artículos 472 al 515*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

- Diario Oficial de la Federación (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico. Recuperado de https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787
- Gatterman, M. (2005). *Foundations of chiropractic: Subluxation*. Elsevier Health Sciences.
- IMSS-Bienestar. (s. f.). *Introducción IMSS-BIENESTAR*. https://imss.gob.mx/imss-bienestar?utm_source
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (s. f.). *Conoce tus 22 prestaciones*. Gobierno de México. https://www.gob.mx/issste/articulos/conoce-tus-22-prestaciones?utm_source
- Organización Mundial de la Salud (2005). *Directrices sobre formación básica e inocuidad en Quiropráctica*. <https://iris.who.int/handle/10665/104191>
- Organización Mundial de la Salud, Banco Mundial. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad (World report on disability)*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182>
- Redwood, D., y Cleveland, C. (2003). *Philosophy of chiropractic*. Estados Unidos: Mosby.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación (s. f.). *Tesis 334880*. Semanario Judicial de la Federación. <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/334880>
- Terrett, A. (1995). *Chiropractic ethics*. Reino Unido: Butterworth-Heinemann.
- Weeks, W., Goertz, C., Meeker, W., y Marchiori, D. (2015). Public perceptions of doctors of chiropractic: Results of a national survey and examination of variation according to respondents' likelihood to use chiropractic, experience with chiropractic, and chiropractic supply in local health care markets. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 38(8), 533–544. <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2015.08.00>

