

Capítulo 5

La quiropráctica como coadyuvante al envejecimiento saludable de los adultos mayores

Tania Ciznet Mendoza Yáñez¹

Erick Ruiz González²

Hilda Guadalupe Preciado³

<https://doi.org/10.61728/AE20253349>



¹ Estudiante de la Facultad de Medicina. Programa de Quiropráctica. Región Veracruz, correo institucional: zS21009846@estudiantes.uv.mx

² Estudiante de la Facultad de Medicina. Programa de Quiropráctica. Región Veracruz, correo institucional: zs21009849@estudiantes.uv.mx

³ Técnico Académico de Tiempo Completo de la Facultad de Medicina y docente del Programa de Quiropráctica. Región Veracruz, correo institucional: hguadalupe@uv.mx

I. Introducción

La quiropráctica, según la Federación Mundial de Quiropráctica (2001), es aquella profesión encargada del diagnóstico, tratamiento y prevención de trastornos en el sistema neuromusculoesquelético enfocados principalmente a la columna vertebral, usando ajustes manuales y asistidos, incluyendo la manipulación de articulaciones y tejidos blandos, todo esto con el fin de recuperar la movilidad funcional de los pacientes.

La importancia de la salud en el envejecimiento es bastante amplia desde varios aspectos a considerar, ya que un adulto mayor sano puede realizar sus actividades por sí mismo; también puede prevenir enfermedades crónicas al adoptar hábitos que disminuyan el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión o diabetes. Así mismo, la salud física impacta en el entorno no solo social, sino emocional de la persona, gracias a su mayor capacidad de participación en su comunidad, y no olvidemos que un adulto mayor sano tiene una mejora en su capacidad para adaptarse a los cambios que se presentan física y mentalmente.

Por lo tanto, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (2023) defiende a estos individuos como personas que aportan al bienestar de la familia y la comunidad, eliminando así el paradigma de que estas sean receptoras de servicios sociales en el sector salud mexicano. Cabe señalar que en los últimos años ha aumentado considerablemente la población adulta mayor, que incluso las Naciones Unidas (2019) estima que para el año 2050 la población mayor mundial de 65 años aumente hasta el 16 %, que equivale al doble del número de niños menores de 5 años y cerca de equivaler el número de niños menores de 12 años. Mientras tanto, la Organización Mundial de la Salud (2022) estima que para el año 2050 la población de personas mayores de 60 años llegará al 22 %, tomando en cuenta que estos cambios se vieron reflejados en países de ingresos altos como en Japón, pero observándose cambios importantes en países de ingresos bajos y medios.

Ahora, tocaremos un punto clave: el envejecimiento saludable. Primero debemos entender qué es el envejecimiento, que la Organización Mundial de la Salud (2024) señala como el resultado de daños moleculares y celulares que se acumulan a lo largo del tiempo, generando una disminución de las capacidades físicas y mentales, llevando a la vulnerabilidad contra las enfermedades hasta llegar a la muerte, pero en un artículo se describe que este aumento de la esperanza de vida ha generado una disminución en la calidad de la vida, siendo este sector víctima de las enfermedades crónicas y de discapacidades (Borrás, 2022). Ahora, ante estas situaciones, la OMS se vio determinada a implementar un plan, declarando un periodo entre 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable, el cual es un plan de acción de talla mundial, buscando que cada sector participe para promover vidas más largas y saludables, así como la eliminación de la desigualdad en los servicios de salud y su relación con el entorno. Es aquí donde entra el término envejecimiento saludable, que la OMS (2020) lo define como “el proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez”, y para ello requiere de tres conceptos principales:

Capacidad funcional: son todas aquellas capacidades que permiten al individuo desenvolverse en su entorno y puede alterarse por los factores ambientales en los que se encuentra, por ejemplo, cuidarse a sí mismo, entablar relaciones, tomar decisiones, contribuir a la sociedad, entre otras.

Capacidad intrínseca: se refiere a todas las capacidades físicas y mentales de una persona, las cuales pueden verse alteradas por la presencia de enfermedades, traumatismos o cambios relacionados con la edad.

Entorno: básicamente es el lugar donde la persona se desarrolla, todo el contexto cultural por el que ha sido influenciado, por ejemplo, los valores, sus relaciones, políticas, sociedad, etc.

Con todo esto presente, el objetivo de este capítulo explora cómo la quiropráctica puede ser una herramienta complementaria para la promoción del envejecimiento saludable, basándonos en evidencia científica, buscando consigo el fomentar el bienestar integral y una mejor calidad de vida en este sector y cómo un enfoque multidisciplinario puede contribuir no solo a la longevidad, sino también al bienestar y la dignidad del adulto mayor.

II. Beneficios de la quiropráctica en adultos mayores

La quiropráctica representa una herramienta valiosa en la prevención del dolor crónico, contribuyendo al bienestar durante la vejez, ya que se enfoca no únicamente en el diagnóstico y tratamiento mediante prácticas quiroprácticas, sino que también considera el entorno biopsicosocial del paciente. Al abordar aspectos físicos, psicológicos y sociales, la quiropráctica puede adaptar los tratamientos de manera personalizada, lo que permite su integración dentro de equipos multidisciplinarios. De esta forma, no se limita al tratamiento del dolor, sino que también promueve la prevención de complicaciones asociadas. Este enfoque favorece la calidad de vida de forma integral, considerando la salud física, mental y social del paciente.

Entre los diversos beneficios que ofrece la quiropráctica se encuentra la mejora del equilibrio y la postura, factores determinantes para reducir el riesgo de caídas, una de las principales causas de lesión en personas adultas mayores. Según Fhon y Rodríguez (2021), las caídas afectan entre el 24 % y el 50 % de quienes superan los 60 años, y se relacionan con la pérdida de equilibrio, disminución de la fuerza muscular y alteraciones en la estabilidad postural, condiciones que se acentúan con el envejecimiento. A través de ajustes vertebrales y manipulaciones articulares, la quiropráctica mejora la función neuromusculoesquelética, corrigiendo desequilibrios musculares y favoreciendo la postura y el equilibrio. Además, al incorporar educación en ejercicios específicos y técnicas de fortalecimiento, este enfoque también contribuye a la estabilidad y el bienestar de las personas mayores a largo plazo.

Asimismo, la quiropráctica puede ser útil en el manejo del dolor crónico, particularmente en la columna vertebral, el cuello y las extremidades inferiores, zonas en las que el dolor es frecuente y afecta negativamente la calidad de vida, al limitar las capacidades físicas y funcionales. Ante esta situación, muchas personas mayores recurren al uso de medicamentos analgésicos, que si bien pueden ser eficaces, también conllevan efectos secundarios o riesgos de dependencia. En este contexto, la quiropráctica se presenta como una alternativa segura para el alivio del dolor, sin los efectos adversos asociados al uso de fármacos. Además, emplea ejerci-

cios específicos, técnicas de estiramiento y realineación vertebral que permiten un tratamiento más personalizado.

¿De qué manera interviene la quiropráctica? El procedimiento es simple: la quiropráctica busca analizar, localizar y corregir subluxaciones vertebrales mediante la manipulación vertebral de alta velocidad y baja amplitud, que consisten en ajustes manuales precisos y rápidos, diseñados para restaurar la alineación vertebral sin causar molestias al paciente. En consecuencia, reduce la presión sobre las raíces nerviosas, mejora la circulación y el flujo nervioso y disminuye la inflamación localizada, todo esto sin la necesidad de complementarse con tratamiento farmacológico. Esta suma de beneficios se traduce en una mejora directa de la calidad de vida de los pacientes al permitirles alcanzar una mayor independencia y funcionalidad en sus actividades de la vida diaria, ya que este enfoque no solo mejora la salud actual del paciente, sino que también previene futuras complicaciones musculoesqueléticas, asegurando un bienestar sostenible.

Por otro lado, la manipulación vertebral de alta velocidad y baja amplitud ha mostrado generar diversos efectos neurofisiológicos a corto plazo, tales como la activación de mecanorreceptores y propioceptores localizados en músculos y articulaciones. Esta activación mejora la propiocepción corporal, facilita el equilibrio y favorece la postura. También se ha observado una disminución en la sensibilidad al dolor, gracias a la modulación de las señales nerviosas. Tras la manipulación, se registran cambios temporales en la fuerza muscular, los reflejos y la coordinación, producto de la interacción con las vías neurológicas que controlan la musculatura. Asimismo, se ha detectado un aumento de la actividad parasimpática, reflejada en la variabilidad de la frecuencia cardiaca (HRV), lo que indica un efecto positivo sobre la relajación y la autorregulación del organismo. Finalmente, también se han reportado modificaciones en la actividad eléctrica cerebral (EEG), que podrían indicar una reorganización funcional del sistema nervioso central (Alanazi et al., 2025).

Existen resultados alentadores sobre los efectos de estas técnicas, las cuales se han destacado por su nivel de seguridad. También se ha observado un impacto positivo en el sistema parasimpático, medido a través de la variabilidad de la frecuencia cardiaca, lo cual favorece la

relajación y el equilibrio fisiológico. Sin embargo, se requiere de estudios controlados que permitan analizar estos efectos en diferentes grupos de edad y en períodos prolongados, tal como advierten Zago et al. (2024).

En un estudio sistemático orientado a identificar cambios estructurales derivados de las manipulaciones quiroprácticas, se analizaron 19 572 artículos, de los cuales solo ocho cumplieron con los criterios de inclusión. Estos estudios evaluaron los efectos anatómicos inmediatos y posicionales asociados a la manipulación espinal. Los hallazgos mostraron un aumento en el espacio de las articulaciones facetarias y una disminución de la rigidez espinal, sin evidenciarse cambios en el grosor muscular en estado de reposo.

Por otro lado, las leyes mexicanas establecen que los profesionales del área de la salud deben contar con título profesional o certificado de especialización que avale su competencia (Ley General de Salud, 2025, art. 79). Esto garantiza la calidad, seguridad y eficacia de los tratamientos ofrecidos. La misma ley promueve la colaboración entre profesionales de la salud, con el objetivo de brindar una atención integral que considere el aspecto biopsicosocial del paciente, particularmente en enfermedades crónicas relacionadas con el dolor y la movilidad. Entre las disposiciones preventivas destacan:

- Prevención primaria y secundaria: la primera busca evitar la aparición de enfermedades mediante promoción de la salud y mantenimiento de la movilidad; la segunda se centra en la detección temprana y el tratamiento oportuno de afecciones musculoesqueléticas;
- Promoción de la salud: la quiropráctica, al estar orientada a la prevención, puede participar en campañas para prevenir caídas o complicaciones como la inmovilidad en adultos mayores; y
- Control de enfermedades crónicas: se subraya la importancia de prevenir, tratar y controlar enfermedades crónicas no transmisibles que afectan significativamente la calidad de vida.

Asimismo, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (2016) garantiza el acceso a servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación, en los que la quiropráctica puede intervenir positivamente frente a afecciones musculoesqueléticas como el dolor crónico, los pro-

blemas posturales o la movilidad limitada. Esta ley también promueve el envejecimiento saludable, lo que permite ubicar a la quiropráctica en un marco preventivo, dirigido a minimizar lesiones o complicaciones derivadas del envejecimiento. Además, establece la necesidad de tratamientos adaptados a las condiciones individuales del paciente.

Por último, las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) establecen lineamientos para garantizar la seguridad en los procesos y servicios de salud. Una de estas normas es la NOM-004-SSA3-2012 sobre el expediente clínico, que asegura el adecuado registro de la información del paciente, fortaleciendo la transparencia y la trazabilidad en los servicios quiroprácticos (Secretaría de Salud, 2012). Estas regulaciones permiten que los tratamientos se realicen con base en principios técnicos y éticos, contribuyendo a un enfoque preventivo que atienda las causas subyacentes y evite futuras complicaciones. En síntesis, las normas no solo regulan la calidad del servicio, sino que también refuerzan la legitimidad de la quiropráctica como disciplina profesional.

III. Aspectos prácticos y consideraciones

La población de adultos mayores, en su vida cotidiana, se encuentra expuesta a diversos tipos de enfermedades, desde las más comunes hasta padecimientos crónicos, congénitos o neurodegenerativos, los cuales disminuyen considerablemente su calidad de vida. Entre las múltiples dificultades relacionadas con la salud y el bienestar que enfrentan las personas mayores, la quiropráctica desempeña un papel relevante en la mejora y alivio de ciertos padecimientos, especialmente los de tipo musculoesquelético, que resultan frecuentes en este grupo etario. Estas afecciones pueden derivarse de vicios posturales mantenidos a lo largo de la vida o de lesiones que, en su momento, pudieron haberse corregido mediante unas pocas sesiones de ajustes quiroprácticos o ejercicios sencillos, sin requerir un tratamiento prolongado. A pesar de las dificultades y variaciones en el uso de la quiropráctica, esta representa una herramienta útil para ofrecer una calidad de vida funcional, acorde con la edad del paciente.

Con frecuencia se cuestiona cómo un quiropráctico puede brindar un servicio de salud eficaz. Para lograrlo, es necesario partir de una

base sólida, estructurada con información precisa sobre el paciente. Por ello, se realiza un expediente clínico con sumo cuidado. La NOM-004-SSA3-2012 establece que el expediente clínico es un documento en el que se redacta información específica y relevante sobre los antecedentes de salud y tratamientos en curso, lo cual permite una atención más adecuada.

Estos expedientes constituyen una herramienta valiosa, ya que la información que contienen es determinante para el tratamiento y atención del paciente. Asimismo, tienen una función importante en la materialización del derecho a la salud y en su protección.

El expediente clínico consiste en un conjunto único y personal de datos del paciente, que puede estar compuesto por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magnetoópticos, entre otros. A través de ellos se deja constancia, en distintos momentos, del estado físico, mental, emocional y social del paciente, con base en diversas pruebas realizadas durante el proceso de atención médica.

En el libro de práctica geriátrica se identifican diversas patologías propias del envejecimiento, las cuales deben considerarse desde el momento en que el paciente geriátrico entra al consultorio. Este reconocimiento temprano resulta más provechoso que ignorarlo. Un quiropráctico competente debe desarrollar una capacidad de observación clínica que le permita detectar dificultades en la marcha, el uso de bastón o andadera, alteraciones en la biomecánica al sentarse, temblores visibles o rigidez articular.

Es común que las personas mayores acudan acompañadas por un familiar encargado de su cuidado o por un tutor. En estos casos, resulta importante formular las preguntas con precaución, con el objetivo de delimitar con precisión la condición del paciente. En algunas ocasiones, los síntomas pueden ser minimizados o exagerados por quienes acompañan al paciente. Se recomienda el uso de preguntas claras y accesibles, así como herramientas como las escalas numéricas para evaluar el dolor. También es útil ayudar al paciente a recordar la frecuencia e intensidad del dolor, o los momentos en que este se incrementa o disminuye. Es indispensable fomentar el respeto a la autonomía del paciente, siempre que conserve el pleno ejercicio de sus facultades mentales y muestre disposición para colaborar con su tratamiento.

La Comisión Nacional de Bioética establece que todo paciente competente debe recibir información suficiente y adecuada sobre la naturaleza de su enfermedad, así como sobre los procedimientos diagnósticos o terapéuticos propuestos, incluyendo los riesgos, beneficios y posibles alternativas. Una vez que el paciente ha sido debidamente informado, podrá decidir si otorga su consentimiento para que el quiropráctico lleve a cabo los procedimientos recomendados. Por último, al atender a pacientes geriátricos, es importante considerar diversos aspectos clínicos en la evaluación, en caso de que estén presentes.

Suministración de fármaco

Se indaga el tipo de padecimiento que presenta el paciente, así como la forma en que ingiere los fármacos: si los consume con el estómago vacío o junto con los alimentos. Esta información es relevante, ya que algunos medicamentos pueden sufrir alteraciones durante su proceso de metabolización, afectando las fases de absorción, distribución, metabolismo y eliminación. Por ello, se registran cuidadosamente los nombres completos de los medicamentos, las dosis, los horarios de administración, el orden en que deben ser consumidos y los elementos con los que deben acompañarse. Asimismo, se documentan las contraindicaciones, en caso de existir, y los factores que deben evitarse para no interferir con la eficacia del tratamiento.

Es común que, ante la persistencia del malestar, el paciente recurra a la automedicación con la intención de encontrar alivio inmediato. Sin embargo, esta práctica puede resultar altamente perjudicial para la salud, especialmente cuando se desconoce la fórmula exacta o la dosis adecuada del medicamento.

En los adultos mayores, debido a una disminución de la respuesta inmunitaria, existe una mayor predisposición a desarrollar infecciones del tracto urinario, neumonía, infecciones cutáneas y en tejidos blandos. Este fenómeno, conocido como inmunosenescencia, se refiere al deterioro progresivo del sistema inmunológico asociado con la edad. Dicho proceso se ve influido por diversos cambios fisiológicos, entre ellos la reducción del contenido de agua corporal, la disminución del tamaño

hepático y la reducción del flujo sanguíneo, factores que modifican la forma en que los fármacos actúan en el organismo, generando respuestas distintas a las esperadas.

Caídas

Las caídas son un inactivo inespecífico del estado de salud, entre los cuales destacan las enfermedades cardiovasculares, el déficit de equilibrio y la pérdida de fuerza en las extremidades inferiores. Estas condiciones dificultan el desplazamiento, levantarse de la cama, alcanzar objetos o caminar. Asimismo, el deterioro y la alteración de la agudeza visual incrementan el riesgo de sufrir una caída.

La caída se define como un evento inesperado en el cual una persona pierde el equilibrio de manera involuntaria y termina en el suelo. En la consulta quiropráctica, especialmente con pacientes geriátricos, suele ser uno de los motivos más frecuentes de atención. Por tanto, es necesario considerar con precisión las circunstancias en las que ocurrió el evento, sin omitir detalles relevantes que permitan identificar con mayor exactitud su origen.

Las caídas evidencian la vulnerabilidad del adulto mayor y pueden acarrear consecuencias graves, como fracturas, pérdida funcional e incluso, en situaciones más severas, la muerte. A medida que los pacientes envejecen, aumenta su exposición a estos eventos, y es común que tras una primera caída ocurran otras de forma recurrente.

La prevalencia de caídas es del 32 % en personas entre 65 y 74 años, del 35 % en el grupo de 75 a 84 años, y alcanza entre el 51 % y 65 % en hombres mayores de 85 años, mientras que en mujeres de este mismo grupo etario es del 44 %.

El síndrome poscaída se manifiesta con ansiedad, temor a caer nuevamente y pérdida de movilidad asociada al deterioro físico. En este contexto, el tratamiento quiropráctico debe enfocarse en identificar las causas y tratar las alteraciones biomecánicas relacionadas con el sistema musculoesquelético.

Durante el envejecimiento fisiológico, las alteraciones en la marcha constituyen uno de los principales factores que afectan la calidad de vida, debido a los cambios que se presentan en la forma de caminar.

En las mujeres, la marcha presenta un mayor periodo de apoyo y un balanceo pélvico más marcado. Después de los 75 años, se acentúa una deformidad en valgo en las extremidades inferiores, lo cual disminuye el control muscular y aumenta el impacto sobre la cadera. Esta condición modifica la orientación de la cabeza femoral, haciéndola más susceptible a traumatismos.

En los hombres, al igual que en las mujeres, predomina una marcha amplia; al desplazarse, tienden a adelantar primero la cabeza y el tronco, reducen el balanceo de los brazos y adoptan pasos más cortos y lentos, con una escasa elevación del pie. Estas características dificultan el control biomecánico adecuado durante la locomoción.

Osteoporosis

La osteoporosis se define como una “enfermedad sistémica, metabólica y multifactorial, caracterizada por masa ósea baja y deterioro microarquitectónico del hueso” (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2009). Como resultado de esta disminución en la densidad ósea, las personas afectadas presentan una mayor propensión a sufrir fracturas.

En México, la osteoporosis afecta aproximadamente a 10 millones de personas, siendo más prevalente en mujeres mayores de 50 años, quienes presentan un riesgo del 20 % de sufrir fracturas relacionadas con esta condición, frente al 10 % en hombres. Las fracturas más frecuentes se localizan en la cadera, el radio distal y el húmero proximal.

En el ámbito quiropráctico, es posible abordar diversas patologías que comprometen la salud musculoesquelética del paciente. Se debe sospechar de osteoporosis si existen factores de riesgo como: etapa posmenopáusica, menopausia temprana (antes de los 45 años), antecedentes familiares de fractura de cadera en personas menores de 75 años, uso prolongado de fármacos como esteroides sistémicos o anticonvulsivos, consumo de tabaco, pérdida progresiva de estatura, antecedentes de fractura en el mismo año, así como la presencia de enfermedades como artritis reumatoide, entre otras. Es importante destacar que la osteoporosis suele ser asintomática, por lo que debe sospecharse a partir de la historia clínica detallada.

Un tratamiento quiropráctico adecuado requiere un interrogatorio minucioso que permita identificar posibles condiciones que comprometan la seguridad del paciente geriátrico. Esto permite brindar una atención personalizada y acorde con sus necesidades específicas. Una vez consideradas estas variables, el profesional puede apoyarse en estudios complementarios que contribuyan a establecer un diagnóstico preciso y una estrategia terapéutica adecuada.

La radiografía es una herramienta de imagen empleada para evaluar estructuras óseas en la columna vertebral, tórax, extremidades superiores e inferiores y región cervical. Este estudio permite detectar anomalías como subluxaciones vertebrales o fracturas.

Para su realización, el paciente debe colocarse de manera que la zona a explorar quede posicionada frente a los rayos X. Un dispositivo capta la imagen resultante. Dependiendo del segmento anatómico a estudiar y del ángulo requerido, el quiropráctico puede solicitar diversas tomas radiográficas.

Los rayos atraviesan los tejidos del cuerpo, y su absorción varía de acuerdo con la densidad de estos. La imagen obtenida muestra diferentes grados de opacidad: los metales se visualizan en blanco (radiopacos), los huesos en tonos cercanos al blanco, mientras que la grasa, el músculo y los líquidos se presentan en diferentes tonalidades de gris. El aire o gas se manifiesta en negro (radiolúcido).

IV. Conclusiones

Un desafío global que se experimenta actualmente es lograr que la población tome mayor conciencia sobre los beneficios de envejecer de manera saludable. Dado que se trata de un problema a nivel mundial, se requieren enfoques integrales que incluyan diversas disciplinas enfocadas en la salud y el bienestar de las personas. De esta manera, se podrá garantizar que las personas mayores mantengan su funcionalidad y movilidad en las mejores condiciones posibles, lo cual les brindaría una mayor independencia y una mejor calidad de vida, tanto para ellos como para sus familias.

En este contexto, la quiropráctica se posiciona como una disciplina complementaria a la salud y funcionalidad, con capacidad para generar

contribuciones significativas al bienestar de los adultos mayores. A través de la manipulación vertebral, la quiropráctica atiende trastornos musculoesqueléticos comunes en este grupo, enfocándose en el tratamiento y la prevención de lesiones y sus complicaciones, como el dolor crónico, la pérdida de equilibrio y la disminución de la capacidad motriz.

Diversos casos clínicos y estudios estadísticos han demostrado que los tratamientos quiroprácticos bien aplicados generan mejoras notables en postura, equilibrio y reducción del dolor. Esto contribuye a disminuir el riesgo de caídas, una de las principales causas de lesión en personas de la tercera edad. Asimismo, se ha destacado la capacidad de la Quiropráctica para aliviar el dolor crónico sin recurrir a medicamentos, lo que representa una ventaja importante ante los efectos secundarios y el riesgo de dependencia asociados al uso prolongado de fármacos.

Investigaciones como las de Alanazi et al. (2025) y Zago et al. (2024) evidencian que la manipulación vertebral produce efectos neurofisiológicos positivos, como una mejoría en la propiocepción, la modulación del dolor y la regulación autonómica. Estos efectos favorecen un equilibrio fisiológico más estable y, en consecuencia, una mejor calidad de vida.

La quiropráctica se ejerce conforme a las normas y políticas mexicanas vigentes en materia de salud pública y privada. Estas promueven la prevención primaria y secundaria, la promoción de la salud y la detección y control de enfermedades crónicas. Dichas regulaciones garantizan que los tratamientos se realicen por profesionales capacitados y certificados.

La Ley General de Salud y la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores respaldan el acceso a servicios de salud integrales y personalizados. En este marco, la quiropráctica puede desempeñar un papel destacado al ofrecer intervenciones ajustadas a las condiciones individuales, enfocadas en la prevención y rehabilitación de problemas musculoesqueléticos. Es importante señalar que sus beneficios no se limitan al ámbito físico, sino que también contribuyen positivamente al bienestar social y psicológico de las personas mayores.

Cuando se aborda al paciente desde un enfoque biopsicosocial, esta disciplina favorece la preservación de las capacidades motoras y funcionales, íntimamente relacionadas con la participación social. Así, los adultos mayores pueden mantener su autonomía por periodos prolongados, lo cual tiene un impacto directo en su calidad de vida.

Disponer de estas herramientas permite promover una percepción más positiva del envejecimiento, que suele asociarse, de forma errónea, con la pérdida inevitable de autonomía y funcionalidad. El enfoque quiropráctico brinda una alternativa digna y fortalecida para que las personas mayores vivan esta etapa con mayor bienestar.

En términos prácticos, la implementación de la Quiropráctica en la atención a adultos mayores debe considerar aspectos específicos, como la elaboración de expedientes clínicos detallados, el respeto a las particularidades de cada caso, la colaboración interdisciplinaria con otras ramas de la salud, y la comunicación con profesionales como médicos especialistas, enfermeros, psicólogos y químicos farmacobiólogos. Solo así se puede garantizar una atención integral, segura y efectiva que maximice los beneficios y minimice los riesgos para este grupo poblacional.

Actualmente, el crecimiento de la población adulta mayor, tanto a nivel mundial como en México, ha hecho indispensable el desarrollo de estrategias accesibles e innovadoras que promuevan un envejecimiento digno. La quiropráctica, desde un enfoque preventivo y terapéutico, representa una herramienta útil dentro de estas estrategias, al ofrecer alivio tangible a múltiples pacientes, prolongando su autonomía y mejorando su calidad de vida.

En conclusión, es necesario continuar impulsando la investigación científica, la formación profesional y la integración activa de la quiropráctica en los sistemas de salud. De esta manera, se podrá reducir el número de personas mayores que no acceden a sus beneficios, y asegurar que vivan una vejez con movilidad, autonomía y dignidad. Alcanzar esta meta implica considerar todos los factores involucrados en su realización, para que deje de ser una aspiración y se convierta en una realidad tangible.

V. Lista de fuentes

Alanazi, M., Degenhardt, B., Kelley-Franklin, G., Cox, J., Lipke, L., y Reed, W. (2025). Respuesta neuromuscular a la manipulación espinal de alta velocidad y baja amplitud: una visión general. *Medicina* (Kaunas), 61(2), 187. <https://www.mdpi.com/1648-9144/61/2/187>

- Blasco, M., y Sierra, F. (2021). Nuevos retos para desvelar los secretos biológicos del envejecimiento. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 56(5), 273-278. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.12.001>
- Brenes, L., Montero, D., y Abarca, I. (2022). Aspectos farmacocinéticos y farmacodinámicos relacionados con el uso de antibióticos en adultos mayores. *Revista Médica Sinergia*.
- Comisión Nacional de Bioética. (s. f.). *Comisión Nacional de Bioética*. R https://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/temasgeneral/consentimiento_informado.html
- Diario Oficial de la Federación (s/f). NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787
- Fhon, J. R. S., y Rodrigues, R. A. P. (2021). Caída y factores demográficos y clínicos en adultos mayores: Estudio de seguimiento. *Enfermería Global*, 20(61), 139–171. <https://doi.org/10.6018/eglobal.418881>
- Hawk, C., Schneider, M., Haas, M., Katz, P., Dougherty, P., Gleberzon, B., Killinger, L., y Weeks, J. (2017). Best practices for chiropractic care for older adults: A systematic review and consensus update. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 40(4), 217–229. <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2017.02.001>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2009). *Guía de práctica clínica: Diagnóstico y tratamiento de osteoporosis en el adulto*. <https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/083GER.pdf>
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (s. f.). *Promoción de la salud en el envejecimiento*. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/promocion-de-la-salud-en-el-envejecimiento>
- Mayo, E. (2021). *Espacio Osteoporosis*, (1a ed.). Ediciones Mayo.
- Organización de las Naciones Unidas. (2019). Perspectivas de la población mundial: Envejecimiento de la población mundial. Recuperado de <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *La Década del Envejecimiento Saludable 2020–2030: Actualización*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240010504>
- Organización Mundial de la Salud (2024). *Envejecimiento y salud*. Recuperado el 22 de marzo de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

- Puentedura, E., Marchant, L., y O'Grady, M. (2024). Mechanisms of manipulation: A systematic review of the literature on immediate anatomical structural or positional changes in response to manually delivered high-velocity, low-amplitude spinal manipulation. *Chiropractic y Manual Therapies*, 32(1), 549. <https://doi.org/10.1186/s12998-024-00549-w>
- Roberts, J., y Wolfe, T. (2012). Chiropractic spinal manipulative therapy for a geriatric patient with low back pain and comorbidities of cancer, compression fractures, and osteoporosis. *Journal of Chiropractic Medicine*, 11(1), 16–23. <https://doi.org/10.1016/j.jcm.2011.05.001>
- Secretaría de Salud. (2015). Normas Oficiales Mexicanas. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>
- Secretaría de Salud (2024). *INR alerta: Osteoporosis afecta a 10 millones de personas en México*. <https://www.gob.mx/salud/prensa/411-inr-alerta-osteoporosis-afecta-10-millones-de-personas-en-mexico?idiom=es>
- Congreso de la Unión (2025). *Ley General de Salud*. https://leyes-mx.com/ley_general_de_salud/79.htm
- Congreso de la Unión (2016). *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*. <https://www.gob.mx/inapam/documentos/ley-de-los-derechos-de-las-personas-adultas-mayores>
- Rodríguez, R., y Lazcano, G. (2020). *Práctica de la Geriatría*. <https://www.udocz.com/apuntes/87999/practica-de-la-geriatria-3era-edicion-rosalia>
- World Federation of Chiropractic. (s. f.). *¿Qué es la Quiropráctica?* <https://www.wfc.org/es/what-is-chiropractic>
- Zago, J., Xavier, A., Rondinel, T., Queiroz, R., Nascimento, L., Chiappa, G., y Teixeira, F. (2024). Safety in the application of high-velocity low-amplitude technique in upper cervical in elderly: Preliminary study: HVLA in upper cervical of elderly. *Manual Therapy, Posturology y Rehabilitation Journal*, 22, Article 1376. <http://dx.doi.org/10.17784/mtprehabjournal.2024.22.1376>