

# **CAPÍTULO I**

## **La evolución histórica y el compromiso con los Derechos Humanos en la Quiropráctica**

---

María Estela Juárez Soto

Raquel Alemán Morales

Rosa María Cuellar Gutiérrez



## CAPÍTULO I

### La evolución histórica y el compromiso con los Derechos Humanos en la Quiropráctica

María Estela Juárez Soto\*

Raquel Alemán Morales\*\*

Rosa María Cuellar Gutiérrez\*\*\*

SUMARIO: I. Introducción; II. Quiropráctica; III. Evolución y entorno legal en Estados Unidos y México; III. Globalización de la quiropráctica; IV. Conclusiones; V. Lista de referencias

#### I. Introducción

A lo largo de la historia, la manipulación articular ha existido de diversas maneras en todo el mundo, de manera paralela unas con otras. Según los recuentos de manipulaciones articulares mencionados por Sigerist (1955), se llevaron a cabo en la antigua Grecia, sugiriendo que la manipulación ya era una práctica establecida incluso antes del año 400 A.C.

Esta práctica de ajuste de las articulaciones continuó a lo largo de los años en diferentes partes del mundo. Anderson (1983) señala que existen escritos en los que se recomendaba esta práctica para el tratamiento de curvaturas anormales de la espalda. Un ejemplo que evidencia la importancia de la manipulación se encuentra en el libro "The Complete Bone Setter," escrito por Fray Thomas y publicado en 1656. En este libro se describen técnicas para la manipulación de las extremidades superiores e inferiores.

---

\* Egresada de la Facultad de Medicina. Programa de Quiropráctica. Región Veracruz, correo personal: juarezsotome@gmail.com

\*\* Egresada de la Facultad de Medicina. Programa de Quiropráctica. Región Veracruz, correo personal: alemanmr96@gmail.com

\*\*\* Miembro del Núcleo Académico Básico de la Maestría en Derechos Humanos del Sistema de Enseñanza Abierta. Región Veracruz. correo institucional: rcuellar@uv.mx

En México, la historia de la manipulación articular es extensa, tanto geográficamente al abarcar diferentes regiones, como en términos de transmisión generacional de conocimientos. Cardoso et al. (2008) mencionan que los conocimientos tradicionales de la manipulación articular en México se remontan a tiempos prehispánicos. A los individuos que realizaban este tipo de prácticas se les denominaba "hueseros". En inglés, estos eran conocidos como "bonesetters", según Elder y Martinez (2020). Este término evolucionaría con el tiempo hasta convertirse en el término que hoy conocemos como quiopráctica y quiopráctico.

Sin embargo, esta no fue la única evolución que presentó la quiopráctica, puesto que tuvo que adaptarse a nivel social y cultural de manera histórica, no sólo para la atención del paciente, sino también en el resguardo de los derechos humanos de ambas partes, teniendo como enfoque el derecho a la salud y el derecho al trabajo digno. Es entonces donde nace la pregunta de ¿cómo la quiopráctica ha subsanado las carencias sociales a través del enfoque de los derechos humanos que se fueron presentando a lo largo de la historia en el contexto quiopráctico?

## II. Quiopráctica

Según la World Federation of Chiropractic (2001), la quiopráctica es una profesión sanitaria que se encarga de diagnosticar, tratar y prevenir trastornos mecánicos que surgen en el sistema musculoesquelético. Utiliza terapias manuales para movilizar las articulaciones y restaurar el movimiento funcional del cuerpo del paciente.

No obstante, la quiopráctica, tal como la conocemos hoy, no siempre tuvo una definición que delimitara su alcance, especialmente cuando fue concebida en 1895 por Daniel David Palmer, considerado el padre de la quiopráctica en Estados Unidos, según lo menciona la American Chiropractic Association (s/f). Sin embargo, el término "quiopráctica" en sí no fue acuñado hasta un año después por Samuel Weed, un reverendo y paciente de D.D. Palmer. Weed fusionó las palabras "cheiro" y

"praktikos", dando lugar al término quiropráctica, tal como lo describe la World Federation of Chiropractic (2020).

A pesar de la pronta aceptación de la quiropráctica por parte del público en general, como señala Homola (2006), y de la creación de cursos que D.D. Palmer impartía para enseñar las técnicas de manipulación espinal en 1897, ofrecidos en la primera universidad quiropráctica llamada Palmer School and Cure en Davenport, Iowa, la quiropráctica se encontró con resistencia por parte de la profesión médica, como señala la University of Minnesota (2016). Esto se debía a que, al tener un mayor tiempo desde su concepción y con la creación de organizaciones como la American Medical Association (s/f), esta no consideraba a la quiropráctica ni a otras profesiones recién emergentes como aptas para tratar a los pacientes.

Esto llevó a una persecución ideológica de los quiroprácticos, a lo que Simpson (2012) se refiere como la "era del enjuiciamiento", que abarcó desde 1900 hasta 1950. Durante este período, los quiroprácticos se vieron involucrados en las primeras batallas legales que finalmente dieron forma a la profesión tal como la conocemos hoy.

No obstante, antes de mencionar las situaciones legales que ocurrieron a lo largo de la historia de la profesión, es importante destacar las bases de la quiropráctica, conocidas en la profesión como los "3 pilares", como menciona Leibman (2012): la filosofía, el arte y la ciencia. El primer concepto abarca los 33 principios de la quiropráctica, donde se menciona el tratamiento sin fármacos y la recuperación de la homeostasis del cuerpo con el tiempo.

En cuanto al "arte", Leibman (2012) señala que se refiere a las técnicas utilizadas para alinear al paciente y restaurar su movilidad. Con el tiempo, se adoptó el término "ajuste". Por último, la "ciencia" se refiere al entendimiento de la anatomía, fisiología, fisiopatología, diagnóstico y pronóstico guiados por evidencia que informa la práctica clínica del quiropráctico.

Aquí es donde la medicina tradicional buscaba resaltar las limitaciones de la quiropráctica, ya que a fines del siglo XIX no había investigaciones sólidas que respaldaran su práctica. Aunque resultaba beneficiosa para los pacientes, como menciona Simpson (2012) al señalar que los pacientes mismos se preocupaban y lo demostraban al liberar a los quiroprácticos de encierros por "practicar medicina", es cierto que la profesión carecía de documentos que validaran su enfoque.

Este aspecto cambió gradualmente a medida que aumentaban los conocimientos sobre el ser humano y la percepción de los profesionales respecto a la dirección que debía tomar la quiropráctica. La evolución también se vio influenciada por cambios legales en el ámbito de la salud y la atención al paciente en todo el mundo.

### **III. Evolución y entorno legal en Estados Unidos y México**

Como se mencionó anteriormente, la quiropráctica tuvo sus inicios en Estados Unidos y, como tal, se vio en la necesidad de enfrentarse al contexto social de ese momento. Como señala Simpson (2012), este contexto no era el más propicio para la implantación de una nueva profesión de salud. De acuerdo con Kimbrough (1998), varios quiroprácticos enfrentaron encarcelamiento debido a su convicción sobre la efectividad de la profesión en el tratamiento de patologías musculares.

Un caso en particular que se considera un hito histórico en cuanto a la conceptualización de la quiropráctica es el caso legal de *Wisconsin v. Morikubo*. En este caso, Shegataro Morikubo, un profesional preparado en quiropráctica, filosofía y osteopatía, fue encarcelado debido a prejuicios previos a su llegada a La Crosse, Wisconsin, según Troyanovich & Keating (2005). Su juicio es célebre entre los profesionales de la quiropráctica, ya que marca el primer juicio ganado y establece la diferenciación entre la quiropráctica y la osteopatía, una confusión que previamente se había utilizado para encarcelar a varios quiroprácticos acusados de práctica y diagnóstico sin licencia.

Con este precedente delimitando el concepto de quiopráctica, surgió una fractura ideológica que llevó a la profesión a dividirse en dos facciones. Por un lado, estaban los "straights", que consideraban apropiada la noción inicial de D.D. Palmer de centrar el sistema nervioso como base de la filosofía quiopráctica. Esto llevó a un enfoque diagnóstico exclusivamente en la evaluación de la subluxación vertebral y, por lo tanto, limitó el alcance del quiopráctico al ajuste, como comenta Hassan (2017).

Por otro lado, estaban los "mixers", que como señala Senzon (2014), eran profesionales de la salud con una amplia gama de estudios además de la quiopráctica. Intentaron combinar diferentes disciplinas clínicas con la quiopráctica como núcleo. Aunque en un principio dependían de las leyes estatales y de las preferencias del paciente, estas herramientas no limitaban su alcance, sino que enriquecían el conjunto de servicios que un quiopráctico podía ofrecer.

A pesar de las brechas ideológicas que surgieron después de este precedente, externamente a la profesión no se hizo distinción entre las distintas facciones al enjuiciar a los quioprácticos. Como menciona Weiant (1921), esto condujo al primer éxodo de profesionales de la quiopráctica hacia nuevos territorios, atraídos por la promesa de una mejor calidad de vida. Así fue como la quiopráctica llegó a México.

En los relatos de Weiant (1921), México era considerado la "Tierra Prometida", un lugar donde los quioprácticos podrían ejercer su profesión sin los peligros de la persecución. Esta percepción se hizo realidad cuando José Vasconcelos Calderón, el rector de la Universidad Nacional (ahora conocida como la Universidad Nacional Autónoma de México - UNAM), permitió la práctica libre de la quiopráctica para quienes poseían certificados de estudios y licencias. Este acto se basaba en las licencias que ya se habían otorgado en 1913 en el estado de Kansas, según la Kansas Chiropractic Association (s/f).

En 1963, en Estados Unidos, se creó el Council of State Chiropractic Examining Boards, el cual, como menciona la Federal Chiropractic Licensing Board (FCLB, s/f), fue establecido para facilitar la comunicación, unificar los estándares, promover la cooperación y resolver conflictos. En 1974, este importante órgano fue renombrado como el Federation of Chiropractic Licensing Boards.

Mientras tanto, en México, la evolución de la quiropráctica y su aceptación por la sociedad mexicana llevaron a la expedición de cédulas profesionales en 1955 para quiroprácticos con amplia trayectoria, como los D.C. Francisco Montaño Luna y Francisco Montaño Pizarro, cuyos pacientes incluían a personalidades como Pascual Ortiz Rubio, ex presidente de México, Ángel Cenicero, ex secretario de educación, y Juan Manuel Terán Mata, director de profesiones, según la Federación Latino Americana de Quiropráctica (s/f).

En 1987, en Estados Unidos, se creó el National Board of Chiropractic Examiners (NBCE, s/f), cuyos principios fundadores hasta el día de hoy definen las evaluaciones que los profesionales de la quiropráctica deben acreditar. Nacido de la necesidad legal de establecer estándares uniformes para la evaluación de quiroprácticos, el primer examen se realizó dos años después de su creación, según la NBCE (s/f). Este examen constaba de dos partes: una prueba escrita general sobre anatomía, fisiología, química, patología y microbiología; y una segunda parte dedicada al diagnóstico del sistema neuromusculoesquelético utilizando imágenes relacionadas con los principios quiroprácticos y la práctica clínica.

Posteriormente, en 1987, la NBCE (s/f) añadió una tercera parte que evaluaba el entendimiento de la historia clínica, la examinación física, la interpretación diagnóstica de estudios y técnicas quiroprácticas diversas, y la administración de casos. En 1995, se incluyó una parte práctica en forma de simulación para completar la evaluación.

Desde el punto de vista legal, en 1972, en Estados Unidos, la quiropráctica se integró al sistema de salud con la firma por parte del presidente Nixon de la Public Law 92-603. Esta ley autorizó la inclusión de la quiropráctica en Medicare, lo cual se consideró una victoria para la profesión. Sin embargo, esta decisión fue criticada tanto por quiroprácticos como por médicos, ya que consideraban que las restricciones aplicadas a la profesión podrían ser desventajosas para su libre práctica, como recuenta Lyons (1972).

A pesar de la aceptación legal de la quiropráctica, la AMA (American Medical Association) organizó una campaña en contra de la profesión. Esto se conoció como el Iowa Plan, y consistía en un comité dedicado a acabar con profesiones que no cumplieran con las exigencias de la AMA. Su intención era erradicar estas profesiones, incluyendo la quiropráctica. Esta campaña generó confusión entre los pacientes y los quiroprácticos, y creó discordia entre médicos y quiroprácticos que habían encontrado áreas de cooperación en la atención a los pacientes.

En 1976, cuatro quiroprácticos, Michael Pedigo, James Bryden, Chester Wilk y Patricia Arthur, presentaron una demanda civil contra la AMA. Esta demanda alegó violaciones del Sherman Antitrust Act, una ley que prohíbe la conspiración para eliminar la competencia en el mercado. Este caso, conocido como Wilk v. American Medical Association, resultó en un fallo a favor de los quiroprácticos en 1987. La jueza Susan Getzendanner determinó que la AMA había orquestado un esfuerzo organizado para coartar la profesión quiropráctica, lo que violaba la ley antimonopolio. Como resultado, la AMA tuvo que publicar una disculpa en el Journal of the American Medical Association.

Con el objetivo de organizar la profesión a nivel global, se creó la World Federation of Chiropractic en 1988. Esta organización supervisa el desarrollo de la profesión, administra la difusión de contenido valioso y crea pautas clínicas apropiadas para un actuar profesional adecuado. En México, se fundó el Colegio de

Profesionistas Científico Quiropráctico de México, A.C., gracias a los esfuerzos del D.C. Enrique Benet Canut y su esposa Patricia Gregg-Laurette.

La normalización de la quiropráctica continuó en Estados Unidos, y en 2003 se incluyó en el programa de provisiones para los Veteran's Affairs. Esta inclusión se observa en la Public Law 108-170. En México, la primera universidad que ofreció la licenciatura en quiropráctica fue la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec. Con la ayuda del Colegio de Profesionistas Científico Quiropráctico de México, A.C., esta universidad abrió el camino para otras instituciones. La Universidad Estatal del Valle de Toluca se convirtió en la segunda institución en ofrecer la carrera en 2009, seguida por la Universidad Veracruzana en 2013.

Esta licenciatura, única en su clase a nivel nacional, tiene un enfoque más clínico y se basa en las evaluaciones de la NBCE. La evaluación incluye pruebas escritas y una parte práctica de simulación. En el ámbito profesional, existe el tema de la atención pública y privada en México. La quiropráctica no se encuentra dentro de la oferta de servicios públicos de salud, lo cual podría modificarse si se incluye explícitamente en la Ley General de Salud, como señala Tapia H (2020).

#### **IV. Globalización de la quiropráctica**

En el panorama mundial, se ha observado de manera progresiva la aceptación de la quiropráctica. Un ejemplo de esto es Australia, donde la profesión ha tomado medidas en la regulación de las actividades que los quiroprácticos realizan, especialmente en el caso de la atención a infantes, como menciona Woodly (2019). En estos casos, las decisiones deben precederse a través del Chiropractic Board of Australia (2019). Más recientemente, los quiroprácticos han dirigido mensajes al público en general, como señala Davey (2021).

En el caso de Canadá, según lo indicado por la World Federation of Chiropractic (2020), Alberta fue la primera provincia en expedir licencias en 1923. En ese año se estableció el Chiropractic Act, y desde entonces ha habido varios avances. Uno de los más relevantes es el Manga Report, que informa sobre la viabilidad económica de la quiropráctica como tratamiento para la lumbalgia. Manga et al. (1993) mencionan que es una alternativa muy beneficiosa en cuanto a costo-beneficio para el tratamiento de esta dolencia en particular.

Este enfoque se reflejó posteriormente en la integración de la atención quiropráctica en una clínica financiada por la provincia de Manitoba. Según Passmore et al. (2015), no solo se trató de manera satisfactoria a los pacientes, como lo evidencian las encuestas, sino que también los propios quiroprácticos manifestaron sentirse cómodos con el proceso laboral en esa clínica, citando la seguridad económica como uno de los factores primordiales.

La quiropráctica como profesión se ha expandido a diversos lugares del mundo, uno de ellos es Suiza. Obtuvieron la licencia para los quiroprácticos en 1939, convirtiéndose en el primer lugar fuera de Norteamérica en contar con licencias para practicar la quiropráctica, según la WFC (2020). Siguiendo la tradición del impulso de la quiropráctica a través de los pacientes, fueron ellos quienes impulsaron la aceptación de la quiropráctica en Suiza, y para 1962 ya se encontraba incluida en el catálogo de las aseguradoras.

Aunque la quiropráctica generalmente se encuentra en el ámbito primario de la salud, es decir, dentro de las profesiones a las cuales un paciente puede acudir sin la referencia de otro profesional, no todos los lugares en los que la quiropráctica se ha establecido siguen este patrón. Por ejemplo, en Sudáfrica, la quiropráctica se encuentra en el tercer nivel de atención, considerada como un tratamiento de rehabilitación, especialmente beneficioso después de cirugías, con una buena

aceptación, como menciona Davies (2018). Esto resalta la versatilidad de la profesión y su capacidad de adaptación al entorno social.

A nivel global, la quiropráctica ha creado propuestas en línea con protocolos integradores que apuntan al ámbito multidisciplinario. Côté et al (2019) hacen hincapié en la necesidad de abordar los objetivos de desarrollo sostenible de la agenda 2030, como lo menciona la Organización de las Naciones Unidas (2022), con una atención especial en la mejora global de la salud.

## V. Conclusión

A pesar de que la quiropráctica es una profesión que se desarrolla primordialmente en el ámbito de la salud, es importante recalcar a qué otros aspectos pueden atenerse para su desarrollo, tanto en materia de derecho, laboral e incluso social. Además, a lo largo de su historia, ha experimentado una evolución significativa desde sus humildes inicios, pasando por su reconocimiento y crecimiento de manera popular debido a presentarse como una forma alternativa de tratamiento no invasivo para diferentes padecimientos del sistema neuromusculoesquelético.

A medida que la quiropráctica ha ido demostrando su eficacia, comprobando el hecho de poder desarrollarse en un ambiente seguro y controlado, se le ha tomado en cuenta dentro de la comunidad médica y se le ha dado la oportunidad de integrarse en algunos sistemas de atención de salud en diferentes países. Dado que actualmente se considera una técnica complementaria a la medicina convencional, su ámbito multidisciplinario puede seguir moldeando las bases para llegar a una aceptación completa.

Conforme la profesión madura, su relación con otras disciplinas debe fortalecerse, siempre con el objetivo de proveer una atención digna y completa para el derechohabiente. Como se

mencionó en párrafos anteriores, la finalidad de la quiropráctica es mejorar el estado de la salud; sin embargo, también se deben considerar el trabajo arduo y los elementos que lo componen, ya que cada actor desempeña un papel importante. De ahí la necesidad de reconocer el derecho al trabajo, establecido en el Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917).

Este punto es sumamente importante, considerando los eventos legales que marcaron a la profesión y la animosidad hacia la misma, la cual nacía no solo del proceder -correcto o incorrecto- de un quiropráctico, tratándolo como individuo, sino de la preconcepción sobre la validez de la profesión. Esto ponía en tela de juicio los principios de la quiropráctica y propiciaba enemistades entre colegas de distintas profesiones. Utilizando como pretexto un interés extremo en la protección de la salud del paciente y eliminando opciones de tratamiento que podrían ser beneficiosas no solo para el manejo de las dolencias del paciente, sino también para su economía. Esto resultó en una relación paternalista que pretendía "salvar" al paciente de sus propias decisiones y de lo que ellos veían como la amenaza de la quiropráctica.

Es importante además para la profesión contar con elementos conscientes que sepan reconocer cuando hay insuficiencias dentro de su propio sistema. Como con todo lo que requiere evidencia, habrá situaciones de éxito y de fracaso. Pero es precisamente de los errores de donde la quiropráctica ha aprendido más.

Y si bien las limitaciones legales podrían parecer en un primer vistazo como un cerco que intenta privar la libertad del trabajo o su creatividad, desde el punto de vista clínico, lo observamos como un colchón de seguridad. Aquí, tanto la integridad del paciente como la del tratante se ven protegidas.

## VI. Lista de referencias

- AGOCS, S. (2011). Chiropractic's fight for survival. *AMA Journal of Ethics*, 13(6), 384–388. <https://doi.org/10.1001/VIRTUALMENTOR.2011.13.6.MHST1-1106>
- AMERICAN CHIROPRACTIC ASSOCIATION (s/f). *History of Chiropractic*. American Chiropractic Association. Recuperado el 5 de enero de 2022, de <https://www.acatoday.org/about/history-of-chiropractic/>
- AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION (s/f). *AMA history*. American Medical Association. Recuperado el 22 de febrero de 2023, de <https://www.ama-assn.org/about/ama-history/ama-history>
- ANDERSON, R. T. (1983). On doctors and bonesetters in the 16th and 17th centuries. *PubMed*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11611802/>
- CARDOSO, G. M. A., Pascual, A. R., Serrano, S. C., & Huicochea, G. L. (2008). MEDICINA TRADICIONAL Y LA MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA. EL CASO DE UN HUESERO DE DOS COMUNIDADES AFROMESTIZAS DE VERACRUZ, MÉXICO. *An. Antropocéntrica*, 65–85. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/08/910346/medicina-tradicional-y-la-medicina-basada-en-la-evidencia-el-ca\\_2b7waxn.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/08/910346/medicina-tradicional-y-la-medicina-basada-en-la-evidencia-el-ca_2b7waxn.pdf)
- CHIROPRACTIC BOARD OF AUSTRALIA. (2013). *Guidelines – Clinical Record Keeping for Chiropractors*.
- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Reforma (1917).
- COTE, P., SUTTON, D., NICOL, R., BROWN, R., & MIOR, S. (2019). The development of a global chiropractic rehabilitation competency framework by the World Federation of Chiropractic. *Chiropractic and Manual Therapies*, 27(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12998-019-0249-8/TABLES/4>

DAVEY, M. (2021, Julio 23). *Victorian chiropractor suspended for six months after linking childhood vaccination to poison*. The Guardian. <https://www.theguardian.com/australia-news/2021/sep/23/victorian-chiropractor-suspended-for-six-months-after-linking-childhood-vaccination-to-poison>

DAVIES, N. (2018). *PERCEPTIONS OF CHIROPRACTORS IN THE ETHEKWINI MUNICIPALITY ON THE INTEGRATION OF CHIROPRACTIC INTO THE PUBLIC HEALTHCARE SECTOR OF SOUTH AFRICA*. [https://openscholar.dut.ac.za/bitstream/10321/3065/1/DAVIESN\\_2018.pdf](https://openscholar.dut.ac.za/bitstream/10321/3065/1/DAVIESN_2018.pdf)

ELDER, T. M., & Martinez, R. M. (2020). Manipulation. *Textbook of Natural Medicine*, 331–338.e2. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-43044-9.00041-8>

FEDERACIÓN LATINO AMERICANA DE QUIROPRÁCTICA (s/f). *Francisco Montaño Luna D.C, Ph.C. FLAQ*. Recuperado el 27 de julio de 2022, de <https://flaq.org/francisco-montano-luna-d-c-ph-c/>

FEDERAL CHIROPRACTIC LICENSING BOARD. (s/f). *Federal Chiropractic Licensing Board Info*. Federal Chiropractic Licensing Board. Recuperado el 3 de agosto de 2023, de <https://fclb.org/about-fclb.php>

HASSAN, M. (2017, agosto 14). *LA CONTROVERSIAS STRAIGHTS VS MIXERS: EN BUSCA DE OBJETIVOS EN COMÚN*. Evidencia Quiropráctica. <http://equiropрактика.blogspot.com/2017/08/la-controversia-straight-vs-mixers-en.html>

HOMOLA, S. (2006). Chiropractic: History and overview of theories and methods. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 444, 236–242. <https://doi.org/10.1097/01.BLO.0000200258.95865.87>

JOHNSON, C. D., & Green, B. N. (2021). Looking back at the lawsuit that transformed the chiropractic profession part 7: Lawsuit and decisions. En *Journal of Chiropractic Education* (Vol. 35, Numeri S1, pp. 97–116). Allen Press. <https://doi.org/10.7899/JCE-21-28>

KANSAS CHIROPRACTIC ASSOCIATION. (s/f). *History*. Kansas Chiropractic Association. Recuperado el 3 de agosto de 2023, de <https://kansaschiro.com/history/>

KIMBROUGH, M. (1998). Jailed chiropractors: those who blazed the trail. *Chiropr Hist*, 18(1), 79–100. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11620299/>

LEIBMAN, M. (2012, abril 6). *Pillars of Chiropractic*. Matthews Chiropractic Center. <https://mattheqwschiropracticcenter.com/in-the-office/pillars-of-chiropractic>

LYONS, R. D. (1972, noviembre 19). 7 Years of Lobbying Finally Brings Chiropractic Under Umbrella of Medicare. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/1972/11/19/archives/7-years-of-lobbying-finally-brings-chiropractic-under-umbrella-of.html>

MANGA, P., ANGUS, D., PAPADOPOULOS, C., & SWAN, W. (1993, agosto). *A Study to Examine the Effectiveness and Cost-Effectiveness of Chiropractic Management of Low-Back Pain*. Chiro. Org. <https://chiro.org/chimages/chiropage/manga.html>

NATIONAL BOARD OF CHIROPRACTIC EXAMINERS, N. (s/f). *Certification and Licensure - National Board of Chiropractic Examiners*. National Board of Chiropractic Examiners. Recuperado el 23 de abril de 2022, de <https://www.nbce.org/about-nbce/chiropractic-care/certification-and-licensure/>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (2022). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo. <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>

PASSMORE, S. R., TOTH, A., KANOVSKY, J., & OLIN, G. (2015). Initial integration of chiropractic services into a provincially funded inner city community health centre: A program description. *Journal of the Canadian Chiropractic Association*, 59(4), 363–372. [/pmc/articles/PMC4711334/](https://pmc/articles/PMC4711334/)

SENZON, S. A. (2014). Chiropractic Professionalization and Accreditation: An Exploration of the History of Conflict Between Worldviews Through the Lens of Developmental Structuralism. *Journal of Chiropractic Humanities*, 21(1), 25. <https://doi.org/10.1016/J.ECHU.2014.10.001>

SIGERIST, H. E. (1955). A history of medicine / 1 Primitive and archaic medicine. En *A history of medicine*. Oxford University Press.

SIMPSON, J. K. (2012). The Five Eras of Chiropractic & the future of chiropractic as seen through the eyes of a participant observer. En *Chiropractic and Manual Therapies* (Vol. 20, Número 1, pp. 1–8). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/2045-709X-20-1>

TAPIA H, R. (2020). Iniciativa que reforma el Artículo 79 de la Ley General de Salud, a cargo del Diputado Arturo Roberto Hernández Tapia, del Grupo Parlamentario de Morena.

TROYANOVICH, S. J., & KEATING, J. C. (2005). Wisconsin versus Chiropractic: The Trials at La Crosse and the Birth of a Chiropractic Champion. *Chiropractic History*, 25(1). <https://www.institutechiro.com/wp-content/uploads/2017/10/Troyanovich-Keating-2005-Wisc-vs-Chiro-AHC.pdf>

UNIVERSIDAD ESTATAL DEL VALLE DE ECATEPEC, U. (s/f). *Universidad Estatal del Valle de Ecatepec*. UNEVE. Recuperado el 29 de julio de 2022, de [https://www.uneve.edu.mx/acercas\\_uneves/antecedentes.php](https://www.uneve.edu.mx/acercas_uneves/antecedentes.php)

UNIVERSIDAD VERACRUZANA, (s/f). *Licenciatura en Quiropráctica*. UV. Recuperado el 29 de julio de 2022, de <https://www.uv.mx/veracruz/medicina/licenciatura-en-quiropractica/>

UNIVERSITY OF MINNESOTA, (2016). *What Is the History of Chiropractic? | Taking Charge of Your Health & Wellbeing*. <https://www.takingcharge.csh.umn.edu/what-history-chiropractic>

WEIANT, C. (1921, junio). *The Chiropractor and Chiropractic in México*. The chiropractor & clinical journal. [http://www.institutechiro.com/wp-content/uploads/2013/02/México\\_Chiro-in-chrono.pdf](http://www.institutechiro.com/wp-content/uploads/2013/02/México_Chiro-in-chrono.pdf)

WOODLY, M. (2019, febrero 22). *Banned chiropractor could be treating infants again by 2021*. New GP. <https://www1.racgp.org.au/newsGP/clinical/banned-chiropractor-could-be-treating-infants-agai>

WORLD FEDERATION OF CHIROPRACTIC, (2001). *Definition of Chiropractic*. [https://www.wfc.org/website/index.php?option=com\\_content&view=article&id=90&Itemid=110&lang=en](https://www.wfc.org/website/index.php?option=com_content&view=article&id=90&Itemid=110&lang=en)

WORLD FEDERATION OF CHIROPRACTIC, (2020). *History of Chiropractic*. WFC. [https://www.wfc.org/website/index.php?option=com\\_content&view=article&id=599&Itemid=109&lang=en](https://www.wfc.org/website/index.php?option=com_content&view=article&id=599&Itemid=109&lang=en)