

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE DERECHO



TESIS

**“EJERCICIO DE LA QUIROPRÁCTICA Y SU CONSIDERACIÓN
COMO OBJETIVO NORMATIVO EN LA LEGISLACIÓN
PERUANA”**

PRESENTADO POR EL BACHILLER:

LUIS GUSTAVO TITO RUIZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

ASESOR: Mg. Marco Manuel Zevallos Echeagaray

Lima - Perú

2016

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por haberme dado la oportunidad de ser parte de la creación y poder así contribuir con mi granito de arena en las mejoras de este mundo.

A mis padres por concederme la vida, al enseñarme a dar mis primeros pasos. A los Doctores: Mario Rojas Arenas, Víctor Enrique Martínez Heredia y a Carlos Juan Astuvilca Huayta,

A la Universidad de Huánuco por formarme como un futuro abogado.

AGRADECIMIENTO

Desde lo más profundo de mi corazón agradezco a mi fe, y a mi Dios Ahura Mazda, que a través de sus enseñanzas por Zaratustra, me ha hecho más humano, aprender a ver la vida como un todo y que todos tenemos que preocuparnos por hacerlo cada día mejor.

Al Mg. Marco Manuel Zevallos Echegaray, quien es mi asesor metodológico, y me acompañó en todo el desarrollo de esta Tesis, teniendo confianza en mí para que todo resulte exitoso. Y a todos los docentes y el personal administrativo que con sus consejos influenciaron en mis fortalezas y desarrollo.

RESUMEN

En la presente investigación se aborda un problema relacionado con la necesidad de normar, regular y fiscalizar tanto el desempeño de la actividad quiropráctica en el Perú como la formación profesional en dicha disciplina; pero de interés mayúsculo es la primera, para tal efecto, se tomó como caso referencial a los centros quiroprácticos que al año 2016 vienen brindando sus servicios en Lima metropolitana.

Como el vacío de regulación es a nivel nacional, Lima metropolitana es una muestra fehaciente de todo lo que sucede en todas las regiones de nuestro país.

Todos los quiroprácticos del Perú, ejercen esta actividad de manera informal, debido a que no hay ningún mecanismo de control legal, no existen universidades, institutos ni otras instituciones que formen académicamente a profesionales en quiropráctica, por ende no puede existir un Colegio de Quiroprácticos del Perú, solo existe la ley general de salud, LEY N°26842, que por ser general causa vacíos regulatorios y por lo tanto muchos empíricos quiroprácticos ejercen la misma labor con toda confianza porque saben que no existe ninguna Ley específica que los fiscalice.

La OMS, (organización mundial de la salud), considera a la quiropráctica como una profesión sanitaria, pero la mayoría de países del mundo la consideran como una medicina complementaria, y otros como medicina alternativa, en nuestro país es prácticamente nuevo, muchos no le dan una clasificación por distintas razones, razón principal el desconocimiento, y otros profesionales de la salud lo consideran como medicina alternativa, dándole un rango menor como la de acupuntura, reflexología, homeopatía, etc.

El país de origen de la Quiropráctica fue en los Estados Unidos en el año de 1895, por el magnetista David Daniel Palmer, su inquietante curiosidad lo llevo a descubrir la quiropráctica. Su etimología es griega y significa: *quiro* = manos; *praxia* = movimiento.

La quiropráctica y los quiroprácticos a pesar de existir más de un siglo, y haber sufrido varias peripecias, persecuciones, y tanto más, por la que iba en contra de los intereses económicos de las enormes transnacionales farmacéuticas, debido a que la quiropráctica restablece la salud natural del cuerpo a través de su tratamiento manual eficiente, haciendo que el paciente deje de ingerir y comprar antibióticos, generando así descenso en las ventas de fármacos y sumado por millones de personas, causaron y causan un desmedro abismal en la industria millonaria de las medicinas procesadas.

Por todo esto la quiropráctica ha tenido serias complicaciones para lograr su preciada normatividad a nivel mundial, pero aun así ya tiene reconocimiento legal en países sobre todo de habla anglosajona.

En el Perú pretendo dar algunos alcances elaborados a través de este trabajo de investigación para sentar las bases de la necesidad de normar la actividad quiropráctica con proyección a posteriori de que instituciones y expertos en el tema contribuyan a su consolidación de este tratamiento que es una gran alternativa de salud para las población, atesorando un bagaje científico que demuestre su efectividad.

Existen en la actualidad detractores, que difunden artículos distorsionados de la realidad efectiva de la quiropráctica, por sus intereses subalternos, con deseos maquiavélicos que la quiropráctica no se siga expandiendo y que obtenga su reconocimiento legal y jurídico en el Perú y otros países del mundo.

Se efectuó un estudio no experimental, cuyo diseño fue el transversal descriptivo, la población es de 11 centros quiroprácticos principalmente, sobre todo de Lima metropolitana.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista a través del instrumento cuestionario dirigido a los 11 centros quiroprácticos, que son ellos que lidian al milímetro y el día a día al estar en la informalidad por falta de un marco regulatorio y sufrir de una competencia desleal de aficionados a la quiropráctica. La misma población de pacientes, más alejado aun no puede discernir concretamente para poder atenderse en un profesional quiropráctico, técnico quiropráctico o que tenga las credenciales académicas y de experiencia reconocida que le brinde la seguridad jurídica de estar en manos de un profesional fiscalizado por la legislación peruana; y no ser víctima de muchos pseudos quiroprácticos que se aprovechan de esta falta de normatividad.

El tratamiento estadístico se realizó mediante la aplicación del gráfico circular, con sus respectivos cuadros de preguntas y resultados.

PALABRAS CLAVES: Quiropráctica, Regulación, Legislación, Salud, Medicina Alternativa, Fiscalización, Tratamiento, Profesión.

ABSTRACT

In this research a problem related to the need to regulate, regulate and supervise both the performance of chiropractic activity in Peru as vocational training in that discipline is addressed; Uppercase interest but first, for this purpose, was taken as reference centers chiropractors to 2016 are offering their services in metropolitan Lima case.

As the vacuum regulation is national, metropolitan Lima is a powerful symbol of everything that happens in all regions of our country.

All chiropractors in Peru, engaged in this activity informally, because there is no mechanism of legal control, there are no universities, colleges or other institutions academically form professionals in chiropractic, therefore can not be a College of Chiropractors of Peru, there is only the general health law, law No. 26842, which be general regulatory gaps and thus cause many empirical chiropractors perform the same work with confidence because they know that there is no specific law that would audit.

WHO (World Health Organization) considers chiropractic as a health profession, but most countries in the world considered as a complementary medicine, and other alternative medicine in our country is practically new, many do you they give a classification for different reasons, the main reason ignorance, and other health professionals consider it as an alternative medicine, giving it a lower rank as acupuncture, reflexology, homeopathy, etc.

The country of origin of Chiropractic was in the United States in the year 1895 by Daniel David Palmer magnetite, his disturbing curiosity led him to discover chiropractic. Its etymology is Greek and means: chiro = hands; praxia = movement.

Chiropractic and chiropractors despite there being more than a century, and have suffered several incidents, persecutions, and much more,

which went against the economic interests of the pharmaceutical transnational huge, because chiropractic restores health natural body through its efficient manual processing, making the patient stops eating and buying antibiotics, generating decrease in sales of drugs and joined by millions of people, caused and cause a sea expense in the billion dollar industry of medicines processed.

For all this chiropractic has had serious complications to achieve their cherished standards worldwide, but still already has legal recognition in countries mostly English-speaking.

In Peru intend to give some achievements made through this research to lay the foundation of the need to regulate chiropractic activity projection post that institutions and experts in the field will contribute to the consolidation of this treatment is a great alternative health for the population, treasuring a scientific background to demonstrate its effectiveness.

There are currently detractors, who spread articles distorted the actual reality of chiropractic, by their subordinates' interests, with machiavellian desires that chiropractic follow not expanding and obtain their legal and legal recognition in Peru and other countries.

A non-experimental study, whose design was descriptive cross, the population is 11 chiropractors primarily centers, especially metropolitan Lima was made.

The interview technique was used through the questionnaire instrument aimed at the 11 chiropractor's centers, they are grappling millimeter and every day to be in the informal sector due to lack of a regulatory framework and suffer for data collection unfair competition amateur chiropractic. The same patient population, farther still can not discern specifically to care from a chiropractor professional, chiropractor technical or having academic credentials and recognized experience that gives legal certainty to be in the hands of a professional supervised

by the legislation Peruvian; and not be a victim of many pseudo chiropractors who take advantage of this lack of regulation.

The statistical analysis was performed by applying the pie chart, with their questions and results tables.

KEYWORDS: Chiropractic, Regulation, Legislation, Health, Alternative Medical, Control, Treatment, Profession.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
--------------------	-----------

AGRADECIMIENTO	iii
-----------------------	------------

RESUMEN	iv
----------------	-----------

ABSTRACT	vii
-----------------	------------

INTRODUCCIÓN	xiii
---------------------	-------------

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1	Descripción del Problema	1
1.2	Formulación del Problema	3
1.3	Objetivo General	3
1.4	Objetivos Específicos	4
1.5	Justificación de la Investigación	4
1.6	Limitaciones de la Investigación	5
1.7	Viabilidad de la Investigación	5

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de la Investigación	7
2.2.	Bases Teóricas	10
2.2.1.	Quiropráctica	10
2.2.1.1.	Aspecto Neurológico	15
2.2.1.2.	Aspecto Muscular	15
2.2.1.3.	Aspecto Óseo	16
2.2.2.	Quiropráctica como Actividad Profesional	16
2.2.2.1.	El Quiropráctico	18
2.2.2.2.	Importancia de la Quiropráctica	19
2.2.2.3.	Tratamientos	20

2.2.3.	La Quiropráctica en la Legislación Internacional	21
2.2.3.1.	Legislación Europea	21
2.2.3.2.	Legislación Norteamericana	22
2.2.3.3.	Legislación Latinoamericana	24
2.2.4.	La Quiropráctica en la Legislación Peruana	25
2.2.4.1.	Iniciativas Legislativas para Regular la Quiropráctica	26
2.2.4.2.	Iniciativas Legislativas para Promocionar la Quiropráctica	28
2.3.	Definiciones Conceptuales	29
2.4.	Hipótesis	31
2.4.1.	Hipótesis General	31
2.4.2.	Hipótesis Específicas	32
2.5.	Variables	32
2.5.1.	Variable Independiente	32
2.5.2.	Variable Dependiente	32
2.6.	Operacionalización de las Variables	33

CAPITULO III: MATERIALES Y METODOS

3.1.	Método y Diseño	34
3.1.1.	Método de Investigación	34
3.1.2.	Diseño de Investigación	34
3.2.	Tipo y Nivel de la Investigación	35
3.2.1.	Tipo de Investigación	35
3.2.2.	Nivel de Investigación	35
3.3.	Población y Muestra	35
3.4.	Técnicas e Instrumentos de la Investigación	35
3.4.1.	Para la Recolección de Datos	35
3.4.2.	Para la Representación de Datos (cuadros y gráficos)	36
3.4.3.	Para el Análisis e Interpretación de Datos	36

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1.	Procesamiento de Datos	37
4.2.	Contrastación de Hipótesis	43

CAPITULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1.	Lineamientos para Considerar la Quiropráctica como Objeto Normativo en la Legislación Peruana	45
5.2.	Bases Jurídicas para Normar el Ejercicio de la Quiropráctica en el Perú	48

CONCLUSIONES

49

RECOMENDACIONES

50

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

51

ANEXOS

Anexo 1	Instrumentos de Recolección de Datos	55
A1.1.	Instrumento usado para el Cotejo de Centros Quiroprácticos	55
A1.2.	Instrumento usado en la Entrevista	56
Anexo 2	Matriz de Consistencia	58
Anexo 3	Estatus Legal de la Quiropráctica en el Mundo	59
Anexo 4	Ley de la Medicina Tradicional y de sus Agentes	62
Anexo 5	Registro y Codificación de la Atención Quiropráctica	64
Anexo 6	Métodos Basados en la Manipulación del Cuerpo	66
Anexo 7	Nomenclatura de las Distintas Manipulaciones	68
Anexo 8	Galería Fotográfica	71

INTRODUCCIÓN

La presente tesis titulada: “EJERCICIO DE LA QUIROPRÁCTICA Y SU CONSIDERACIÓN COMO OBJETIVO NORMATIVO EN LA LEGISLACIÓN PERUANA”, es un tema que hasta el día de hoy no tiene regulación legal, siendo un asunto muy importante porque estamos hablando de la salud de la población, los quiroprácticos de carrera están sufriendo una proliferación de competencia desleal de pseudos quiroprácticos, que se aprovechan de este vacío legal, para ejercer esta actividad sin ninguna preparación profesional, exponiendo así a un alto grado de riesgo a la salud física de la población.

La misma población siente una desconfianza de ser atendidos por los mismos quiroprácticos de carrera porque no hay ninguna institución del estado, alguna ley que los respalde, como profesionales de la salud, o de medicina alternativa, si hubiese un registro de todos los quiroprácticos autorizados por alguna institución del Estado de algún grado, la población tendría la confianza suprema y se atenderían sin ningún temor.

Esta situación es muy candente por lo que es una carrera que no se enseña en el Perú, por eso es la inexistencia de un Colegio de Quiroprácticos del Perú, pero de alguna manera el Estado puede crear los mecanismos para empezar a resolver esta alarmante situación, así la quiropráctica será normada, regulada y fiscalizada.

Actualmente la quiropráctica tiene mucha acogida, pero queda muy claro que si se logra estos objetivos por la tesis que presento, abra un beneficio jurídico y legal de saber que existe una ley para los quiroprácticos, o algún otro mecanismo legal.

La presente investigación consta de cinco capítulos, se estructuró siguiendo el esquema de desarrollo que se detalla a continuación:

En el primer capítulo; se recoge aspectos relacionados con la formulación del problema, los objetivos, las hipótesis, etc.

En el segundo capítulo; se presenta el marco teórico referencial conteniendo los antecedentes, las bases teóricas, el marco conceptual y las hipótesis.

En el tercer capítulo; se recoge aspectos relacionados con la metodología empleada.

En el cuarto capítulo; se presenta los resultados en términos de procesamiento de la información y contrastación de hipótesis.

En el quinto capítulo; se discute los resultados obtenidos en términos de los lineamientos a adoptarse para regular la actividad quiropráctica y el proceso a seguirse para sentar las bases jurídicas en materia de actividad y formación en quiropráctica en el Perú.

El informe de investigación se complementa con las conclusiones, recomendaciones, anexos y bibliografía consultada.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La quiropráctica o quiropraxia constituye un tipo de tratamiento manual que se asocia a la denominada medicina alternativa y que centra su accionar en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos mecánicos del sistema musculoesquelético, especialmente la columna vertebral. La quiropráctica asume como premisa que los trastornos que afectan la salud, en general se desarrollan a través del sistema nervioso; en efecto:

Los principios de la quiropraxia reposan sobre la teoría de que el hombre es una máquina movida por una fuerza natural llamada «*Innate Intelligence*», que recorre todo el cuerpo mediante el sistema nervioso. La distribución de este flujo puede estar perturbada por bloqueos vertebrales, que juegan un papel primordial en la etiología de las enfermedades y representan incluso la causa única del desencadenamiento de las enfermedades. (Ricard, 2014, p.4.).

La quiropráctica como medicina alternativa se ha convertido en uno de los métodos de cuidado de la salud de mayor crecimiento y difusión en el mundo, ofreciendo tratamientos frente a: Dolores de espalda, dolor de cuello, dolor de cabeza, tensión y estrés, hernia discal, ciática, escoliosis, contracturas, artrosis, problemas posturales, mareos y vértigos, depresión, etc. La quiropráctica fue descubierta aproximadamente hace 117 años un 18 de setiembre de 1895 por el Dr. Daniel David Palmer en los EE.UU. Según el Centro Quiropráctico Stumvoll (2016), desde su aparición hasta nuestros días, eventos trascendentales referidos a dicha terapia de salud, son los siguientes:

- Según el reporte de la *American Health* de diciembre de 1997: la quiropráctica en dicho año fue considerada la tercera profesión de salud más requerida en el mundo occidental, después de la medicina y la odontología.

- Según la Asociación Médica Británica (1993): La quiropráctica constituye el mejor ejemplo de profesión nueva que establece un marco de investigación y estudios científicos de buena calidad para establecer su efectividad y seguridad.
- La quiropráctica se aplica en más de 70 países, y, un quiropráctico para graduarse como doctor, requiere estudiar en la universidad un mínimo de 6 o 7 años.

En el Perú la actividad quiropráctica se desarrolla de forma casi informal, ya que hasta donde se pudo indagar, dicha actividad no cuenta con un marco normativo que permita su regulación y consecuentemente su fiscalización. Se tiene conocimiento de la existencia de la Asociación de Quiroprácticos del Perú desde 1998, al cual referencian los centros quiroprácticos establecidos en Lima Metropolitana, pero no hay mayor información al respecto. Por otro lado, la promoción de centros quiroprácticos en Lima Metropolitana y el Perú es variada y se cuenta con diversos centros que ofertan sus servicios, por ejemplo, el Centro Quiropráctico QUIROVIDA, cuenta con cinco sedes establecidas en la ciudad de Lima ubicados en los distritos de San Isidro, La Molina, Jesús María, Chorrillos y Los Olivos. (Quirovida, 2014).

En Lima Metropolitana y el Perú, la actividad quiropráctica es desarrollada por cientos de profesionales de la quiropráctica, quienes atienden a miles de personas. Con respecto a la trascendencia en la atención quiropráctica, podemos citar como ejemplo al Centro Quiropráctico «QUIROVIDA Perú», quienes señalan contar con más de 13 años operando en el Perú, con más de 35 mil pacientes rehabilitados.

En el contexto descrito en los párrafos precedentes y teniendo en cuenta que a pesar de que en Lima Metropolitana y el Perú, la

actividad quiropráctica es desarrollada desde hace más de 20 años¹; es que, creemos que es necesario que dicha actividad sea considerada como objeto normativo en el Perú, ya que solo así se puede asegurar su posterior regularización y consecuentemente su fiscalización; en ese sentido el problema objeto de estudio de la presente investigación fue formulada en los términos que se detallan en el subcapítulo que prosigue.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema General

¿Se encuentra debidamente regulado el ejercicio de la quiropráctica en nuestro ordenamiento jurídico?

Problemas Específicos.

- A.** ¿Cuáles son las implicancias jurídicas en el ámbito laboral de la actividad quiropráctica en el Perú?
- B.** ¿Qué implicancias jurídicas surgen en la responsabilidad civil debido a la falta de regulación de la actividad quiropráctica en el Perú?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Determinar si el ejercicio de la quiropráctica debe ser considerado como objeto normativo en la legislación peruana.

¹ QUIROMEDIC se presenta como el primer y único Centro Multidisciplinario de Salud en la detección, prevención, tratamiento y rehabilitación de los problemas de la columna, fundado en el año 1993.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A. Establecer las implicancias jurídicas que surgen en el ámbito laboral debido al ejercicio de la actividad quiropráctica en el Perú.
- B. Establecer las implicancias jurídicas que surgen en la responsabilidad civil debido a falta de regulación de la actividad quiropráctica en el Perú.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

- **TEÓRICA:** Desde el punto de vista teórico, la presente investigación va a permitir enriquecer el *corpus teórico* sobre el desarrollo de la actividad quiropráctica en el Perú y la forma como se debe normar una actividad nueva que es desarrollada colindando con la informalidad, partiendo del hecho primal de considerarlo como objeto normativo.
- **PRACTICA:** Desde el punto de vista práctico, la presente investigación contribuirá a que se sienta las bases para que la actividad quiropráctica, desarrollada desde hace más de 20 años en el Perú, sea considerado como objeto normativo.
- **METODOLÓGICA:** Desde el punto de vista metodológico, la presente investigación es necesaria ya que servirá a futuros investigadores en temas relacionados con la regulación y fiscalización del desarrollo de la quiropráctica en el Perú, como referencia para llevar a cabo sus respectivas investigaciones.
- **JURÍDICA:** La investigación es necesario desde el punto de vista jurídico, ya que, en la actualidad existe un vacío normativo en cuanto a

enmarcar normativamente el desarrollo de la quiropráctica en el Perú; como consecuencia de no existir un marco normativo específico para el ejercicio de la quiropráctica, dicha actividad profesional es vista como algo que linda con lo informal y a más de eso, no se pueden establecer acciones regulatorias ni fiscalizadoras específicas para el desarrollo de dicha actividad.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Se prevé que existan limitaciones durante el desarrollo de la presente investigación, en los siguientes aspectos:

- Acceso limitado a documentos y reportes similares a las hojas clínicas que se expide en los centros quiroprácticos.
- Escaso recursos económicos para ampliar el área de influencia de la presente investigación.
- Escasa bibliografía referida a la quiropráctica, ya que en nuestro medio no hay institución oficial que forme profesionales en dicha área; y, los profesionales que ejercen dicho oficio, por lo general hicieron estudios fuera del país o son aprendices empíricos.
- Escasa y casi nula doctrina y jurisprudencia nacional referida al ejercicio de la quiropráctica.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La ejecución del presente proyecto de investigación reúne las condiciones para ser considerado como factible; en efecto, se estima que el cumplimiento de los objetivos y el logro de las metas son factibles de ser alcanzados. Por otro lado, el tiempo asignado para el desarrollo de la investigación se estima como adecuado, y, la financiación de la ejecución estará solventado por el investigador responsable. Asimismo, se cuenta con doctrina y jurisprudencia internacional que permitirán,

mediante el derecho comparado, establecer las condiciones para que el ejercicio de la quiropráctica sea considerado como objeto normativo dentro de la legislación peruana.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Lipton, (1998) en la primera parte de su investigación titulada «El Desarrollo de la Ciencia de la Filosofía Quiropráctica (primera Parte)», señala que una de las principales razones detrás de la persistente grieta entre la ciencia médica convencional y la quiropráctica es la naturaleza contrastante de sus filosofías básicas. Haciendo un análisis histórico de la evolución de la quiropráctica, Bruce Lipton establece que:

Se está gestando claramente una agitación de los pensamientos convencionales en las filas alopáticas. La característica interesante de estas nuevas consideraciones es que está llevando a la biomedicina convencional a una más estrecha alianza con la filosofía quiropráctica original de D. D. Palmer. La originalidad de la quiropraxia es que tiene cimientos vitalistas. La investigación celular y molecular de avanzada está probando ahora que la Quiropraxia debería abrazar y promocionar sus raíces vitalistas. (1998, p.19).

En la segunda parte de su investigación, Lipton (1999) destaca que en la década de los noventa del siglo pasado, la profesión quiropráctica había experimentado una corriente de esfuerzos para alinear a la quiropráctica con la ciencia alopática, esto en razón de que los biólogos habían hecho grandes progresos en la comprensión de los mecanismos de la vida. Analizando lo señalado por el padre de la quiropráctica D. D. Palmer, Bruce Lipton señala que el quiropráctico necesita considerar seriamente el rol de la autosugestión en el proceso de curación. La afirmación anterior lo señala teniendo en cuenta que, mientras que los ajustes pueden aliviar subluxaciones, los problemas generados por una educación equivocada, pueden exigir la necesidad de “reeducación” como medio de revertir la producción de enfermedad

por las creencias. En este último contexto, el autor tomado como referencia, señala:

En 1907, los quiropractores rechazaron la filosofía de D. D. Palmer como si fuera demasiado religiosa o metafísica. En un esfuerzo por presentarse a sí mismos en una luz más “científica”, en los últimos noventa años se han movido gradualmente hacia la ciencia alopática. Curiosamente, los alópatas ahora han comenzado a darse cuenta de las verdades de Palmer. ¡Si las cosas continúan así, los alópatas pronto serán más “quiropáticos” que los quiropractores! (Lipton, 1999, p.30).

Olaru (2009), en la tesis titulada «Valoración de la postura bípeda en futbolistas juveniles de elite, en período de tecnificación, antes y después del tratamiento quiropático», demuestra que el tratamiento quiropático puede mejorar de manera significativa la postura estática del cuerpo bípedo y repercutir favorablemente en otros parámetros (lesiones y rendimiento físico). Con respecto a la importancia del tratamiento quiropático en la postura bípeda, la autora llevo a las siguientes conclusiones:

- El tratamiento quiropático mejoró los parámetros posturales medidos con el posturómetro SAM, algunos parámetros de estabilidad medidos con la plataforma de fuerza EPS y la alineación de las caderas medida con las radiografías.
- El tratamiento quiropático mejora de manera significativa la postura y el equilibrio del cuerpo en bipedestación y reduce el número de lesiones durante el periodo de realización de los mismos.
- La intervención quiropática es útil en la prevención de lesiones deportivas en el fútbol juvenil de elite.

Andrade, Trejo y Yáñez (2012), en la investigación titulada «Medicina Alternativa» se proponen como objetivo conocer el mercado de la Medicina Complementaria y Alternativa (MCA) principalmente en México. Las conclusiones a las que llegan los autores, entre otras, fueron:

- La medicina alternativa es viable porque existen tratamientos que mantiene la salud y pueden ser usados como complementos de la medicina ortodoxa.
- Existen muchos tipos de medicina alternativa. La Medicina Complementaria y Alternativa se clasifican en cinco grupos: Sistemas médicos alternativos, intervenciones mente-cuerpo, terapias basadas en la biología, métodos basados en la manipulación del cuerpo y terapias de energía.
- La eficacia de la medicina alternativa no ha sido demostrada, sin embargo, los consumidores más frecuentes de la medicina alternativa dan su confianza a estos tratamientos, aseguran que son eficaces y resuelven sus necesidades; además se dice que son medicamentos seguros por no presentar efectos secundarios.
- A pesar del crecimiento en popularidad y economía de la medicina alternativa, es muy improbable que la medicina alternativa reemplace a la medicina ortodoxa. La medicina alternativa es usada también como complemento de la medicina ortodoxa (auxiliar de tratamiento), por lo tanto no hay necesidad de sustitución. Ambos tipos de medicina son distintas; utilizan sus métodos y tratamientos muy diferentes, es por eso que no es posible que alguna sustituya a otra. Sus diferencias hacen que se complementen entre sí.

La Asociación Española de Quiropráctica (2002) refiriéndose a la situación legal de la profesión quiropráctica, destaca los siguientes aspectos:

- Desde un completo reconocimiento y regulación legal de la profesión en diversos países, hasta la completa inexistencia de legislación que la defina y regule, pasando por situaciones intermedias de práctica legal sin existir legislación específica.

- En Norteamérica, existe una larga tradición quiropráctica y un marco legal desarrollado. En cambio, en otros países como Suecia, Noruega o Dinamarca este proceso es más reciente. En países como Suiza y Nueva Zelanda, el proceso de legalización y reglamentación de la profesión se vio acelerado por la influencia de la población general.
- Existe legislación que reconoce y reglamenta la profesión quiropráctica en todos los estados de los Estados Unidos, todas las provincias de Canadá, Chipre, Dinamarca, Hong Kong, Islandia, Liechtenstein, Namibia, Nueva Zelanda, Noruega, Panamá, Suecia, Suiza, Gran Bretaña, Brasil, Costa Rica, Sudáfrica y Zimbabwe.
- El ejercicio de la quiropráctica es legal, pero sin legislación específica, en países como Portugal, Irlanda, Alemania, Bermudas, Ecuador, Guatemala, Israel, México, Holanda, Japón, Corea del Sur, Singapur, Países Bajos, Finlandia y Venezuela.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Quiropráctica

La quiropráctica es una disciplina sanitaria que enfatiza, en cuanto sea posible, evitar el uso de fármacos y la necesidad de no recurrir necesariamente a procesos de cirugía. La quiropráctica relaciona las funciones de la columna vertebral y el sistema nervioso; y, basado en dicha relación establece como mediante la manipulación de dichos elementos se puede conservar y restituir la salud.

La quiropráctica o quiropraxia, constituye una técnica y filosofía médica que se encuentra dentro del marco de la medicina manual o medicina ejercida mediante las manos y la manipulación de partes del cuerpo con fines curativos. Como:

Los conceptos y principios que distinguen y diferencian la filosofía quiropráctica de otras profesiones sanitarias revisten gran importancia para la mayoría de los quiroprácticos e influyen profundamente en la actitud y el enfoque que estos adoptan frente a la asistencia sanitaria. (OMS, 2005, p.5).

Inicialmente la concepción de quiropráctica generó dos posturas bien definidas, dos escuelas discordantes con respecto a la procedencia de las enfermedades o las causas de las perturbaciones, que en la actualidad tienen un consenso más generalizado; en efecto:

En la quiropráctica se oponen dos corrientes. Una considera que todas las enfermedades proceden de la afectación del occipucio y del atlas. Este movimiento es minoritario. Es llamado HIO (*Hole In One*). La otra, mayoritaria, afirma que es en la articulación sacro ilíaca donde se sitúa la única causa de las perturbaciones patológicas. Actualmente, estas dos teorías están casi abandonadas. La mayoría de los quiroprácticos modernos intentan integrar su arte en los conocimientos científicos de hoy en día. (Ricard, & Sallé, 2014, p.4).

La quiropráctica, es una terapia manual que trata y previene los trastornos mecánicos en la asociación de nervios, músculos y esqueleto, en ese sentido, la quiropráctica es la terapia indicada para los tratamientos del dolor lumbar, para el dolor debido a las tensiones musculares, y también, como método para combatir el estrés, el insomnio y los dolores de cabeza.



La quiropráctica se basa en técnicas manuales, incluyendo ajustes articulares y/o manipulaciones centrándose principalmente en las subluxaciones.

Imagen 01. Tratamiento quiropráctico.

Fuente: Federación Mundial de Quiropráctica [En línea].

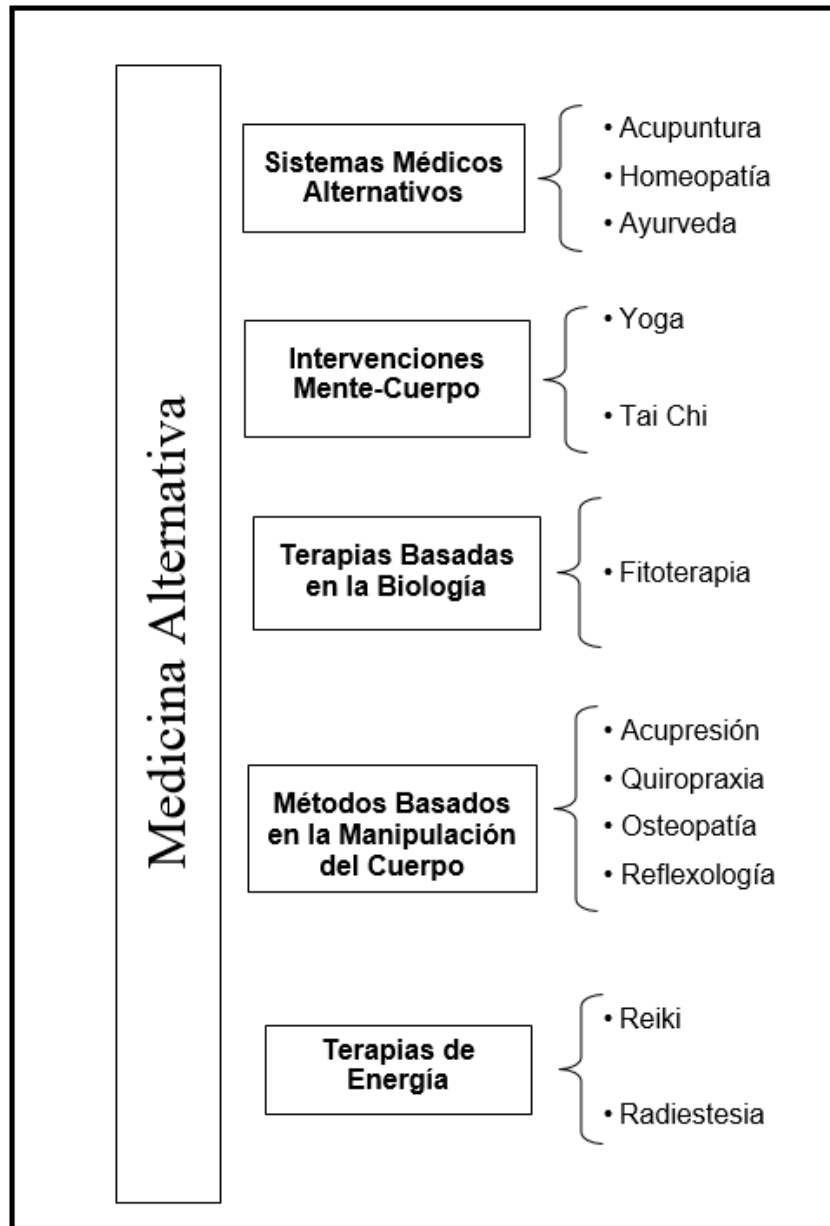
Los métodos quiroprácticos están basados en la manipulación del cuerpo del paciente con fines de diagnóstico y terapia sanitaria; en ese sentido, Brissonnet (2006), considera que la quiropráctica es un método manual de diagnóstico y terapia, debido a que, mediante presiones breves pero intensas de las manos sobre el cuerpo, soluciona y corrige las alteraciones mecánicas que puedan padecer las articulaciones de la espina dorsal.

Por otro lado, en su acepción como disciplina sanitaria, la Asociación de Colegios de Quiropráctica (*The Association of Chiropractic Colleges-ACC*) (1996), citado por la Federación Latinoamericana de Quiropráctica (2016), destaca que: la quiropráctica es la disciplina sanitaria que enfatiza la capacidad regeneradora inherente del cuerpo humano de curarse a sí mismo sin el uso de fármacos ni cirugía; y que, se basa en la relación entre estructura (centrada en la columna vertebral) y función (coordinada por el sistema nervioso), y en cómo esta relación afecta a la conservación y restitución de la salud.

Asimismo, en su concepción y reconocimiento como una rama dentro de la medicina, tenemos que la quiropráctica muchas veces es conocida como medicina alternativa, tradicional o complementaria. Las denominaciones que recibe la quiropráctica se da en razón que esta escapa de los convencionalismos, es decir, se sale de los cánones de la medicina quirúrgica y farmacológica. La quiropráctica aunque se aleja de la medicina quirúrgica y farmacológica, mantiene su objetivo de buscar el bienestar físico, biológico y espiritual del ser humano; en ese respecto, la quiropráctica constituye un tipo de medicina de atención primaria que como parte de la denominada medicina alternativa, se circunscribe a ella dentro de la subdivisión referida a los métodos aplicados que se sustentan en técnicas de manipulación del cuerpo.

Adicionalmente y con la finalidad de ubicar a la quiropráctica dentro de un contexto de medicina alternativa, en la figura que prosigue se esquematiza las diversas técnicas, terapias y tratamientos que

organizados en función a sus objetivos recursivos de intervención conforman el campo de medicina alternativa.



Cuadro 01. Ubicación de la quiropraxia dentro de la medicina alternativa.

Fuente: Elaboración propia con datos tomados de: Medicina alternativa; p.28.

En síntesis, de lo señalado en los párrafos anteriores, podemos concluir que la quiropráctica es un tipo de medicina alternativa que se ocupa del diagnóstico, el tratamiento y la prevención de los trastornos de un sistema integrado al cual se le suele denominar «sistema neuromusculoesquelético». Basado en esta última delimitación sistémica, en los apartados que prosiguen se presentan aspectos específicos de la quiropráctica dentro de cada sistema.

2.2.1.1. Aspecto Neurológico

La quiropráctica en su aspecto neurológico se concibe como una técnica específica para el tratamiento de enfermedades neurológicas, es decir, para el tratamiento de los trastornos del sistema nervioso. La quiropráctica coadyuva el tratamiento y rehabilitación de las enfermedades que involucran al sistema nervioso central o simpático (cerebro y espina dorsal), principalmente, pero también los referidos a los sistemas nerviosos periférico (parasimpático), o el sistema nervioso autónomo.

En síntesis, referido al aspecto neurológico de la quiropráctica, es decir, teniendo en cuenta su aspecto neurológico se puede decir que la quiropráctica "(...) es una rama del arte de curar, y como ciencia se basa en la premisa de que la buena salud depende, en parte, de un sistema nervioso que funcione normalmente" (Sportelli, 1984, p.4).

2.2.1.2. Aspecto Muscular

La quiropráctica en su aspecto muscular se concibe como una técnica orientada al tratamiento de enfermedades musculares, es decir, para el tratamiento de los trastornos del sistema muscular. La quiropráctica coadyuva el tratamiento y rehabilitación de las enfermedades que involucran: las funciones de locomoción, es decir, aquellas que nos permiten desplazarnos haciendo uso de las extremidades; las funciones de mímica, es decir, el conjunto de las acciones faciales o gestos que sirven para expresar lo que sentimos y percibimos; las funciones de estabilidad, es decir, el conjunto de músculos que permiten al cuerpo mantenerse estable mientras permanece en estado de actividad; la postura; etc.

Dentro de las lesiones más frecuentes, a nivel de músculos, que la quiropráctica ofrece tratamientos, permite emitir diagnósticos, y, recomienda terapias conducentes a su solución, destacan: la contractura muscular, el tirón muscular, el desgarró muscular, los calambres musculares, las agujetas o dolor muscular que se siente en

una parte del cuerpo un tiempo después de haber realizado un esfuerzo físico no habitual y de manera reiterada, las torticolis o estado de contracción involuntaria de los músculos cervicales que hace que el cuello quede torcido o inclinado hacia el hombro, y, los estiramientos.

2.2.1.3. Aspecto Óseo

La quiropráctica en su aspecto óseo se concibe como una técnica orientada hacia el tratamiento de enfermedades relacionadas con el sistema óseo; por ejemplo, la artrosis u oxidación de articulaciones del cuerpo humano y las subluxaciones, y es que, si la subluxación no se corrige a tiempo, la articulación vertebral se solidifica poco a poco y acaba por deformarse. La quiropráctica en su aspecto óseo, está centrada en devolver la movilidad de las articulaciones teniendo en cuenta los desplazamientos o bloqueos vertebrales. La quiropráctica resulta siendo clave en la prevención de la osteoporosis o enfermedad de los huesos frágiles.

Entre las lesiones más frecuentes, a nivel óseo, que la quiropráctica ofrece solución a las fracturas y fisuras de los huesos de la cabeza, huesos del tronco (principalmente costillas y vertebras), huesos de las extremidades. El tratamiento quiropráctico no se aplica durante el proceso de cicatrización ósea, pero una vez curado el hueso, es decir, luego de formado el callo óseo, las técnicas quiroprácticas si son aplicables.

2.2.2. Quiropráctica como Actividad Profesional

La quiropráctica como actividad profesional es desarrollada por personas formadas y capacitadas para el ejercicio idóneo de dicha actividad. Los profesionales de la quiropráctica son especialistas que en base a diversas y variadas técnicas de ajuste vertebral, que se eligen en función del objetivo terapéutico; diagnostican, tratan y previenen los trastornos del sistema neuromusculoesquelético. En la selección de la técnica quiropráctica a emplearse para el tratamiento

de atención primaria, se debe tener en cuenta las características psicofísicas tanto del paciente como del terapeuta o quiropráctico.

Según el diccionario de la Federación Mundial de Quiropráctica (WFC por sus siglas en inglés), citado por la Federación Latinoamericana de Quiropráctica (2016), se define a la quiropráctica como la profesión sanitaria que se ocupa del diagnóstico, tratamiento y prevención de los trastornos mecánicos del sistema musculoesquelético, y de los efectos de éstos en el sistema nervioso y en la salud general. En la definición citada, se añade que la quiropráctica se basa en tratamientos manuales incluyendo el ajuste vertebral y otras manipulaciones articulares y de tejidos blandos.

El ejercicio de la quiropráctica o desempeño de la quiropráctica puede concebirse desde dos perspectivas, como actividad sanitaria y como actividad profesional, ambas concepciones encuentran su formalización en la definición establecida por la Organización Mundial de la Salud - OMS, quien define la actividad quiropráctica como una:

Profesión sanitaria que se ocupa del diagnóstico, el tratamiento y la prevención de los trastornos del sistema neuromusculoesquelético y de los efectos de dichos trastornos sobre la salud en general. Concede una particular importancia a las técnicas manuales, como la manipulación o el ajuste de las articulaciones y se centra especialmente en las subluxaciones. (OMS, 2005, p.3).

La quiropráctica evoca la actividad profesional en sí, mientras que la quiropraxia más se ajusta al ejercicio de la actividad, aun esta sea de forma empírica. En efecto, y con fines de reconocimiento profesional de la actividad quiropráctica, en algunos países se suele deslindar sinonimia entre el término quiropráctica y el término quiropraxia; en ese sentido Olaru (2009), citando el caso español, señala:

La quiropráctica es una ciencia de la salud poco conocida en España, donde por falta de información se confunde frecuentemente con la quiropraxia, o el quiromasaje, estas últimas son prácticas de manipulaciones vertebrales inespecíficas, hechas por personas sin estudios universitarios y por lo tanto con insuficiente conocimiento. Dichas prácticas son

potencialmente peligrosas, sobre todo a nivel de la columna vertebral. (p.10).

El ejercicio profesional de la quiropráctica requiere que el ejecutante sea capaz de conocer e identificarse con la actividad que realiza, en otras palabras, que la actividad se desarrolle con total profesionalismo; en ese sentido Palmer (1921) destaca que el desempeño de la quiropráctica incluye una obligación moral y un deber religioso; y es que, para comprender las responsabilidades que conlleva el ejercicio de la quiropráctica, es absolutamente necesario ser capaz de comprender y definir la ciencia de la quiropráctica.

2.2.2.1. El Quiropráctico

El quiropráctico es aquella persona que ejerce la quiropraxia o desempeña la quiropráctica como actividad profesional. Es un profesional cuyo objetivo de su práctica consiste en detectar y tratar con técnicas manuales específicas, llamadas ajustes, “las eventuales alteraciones de las relaciones articulares dinámicas, anatómicas o fisiológicas normales de estructuras contiguas, tanto en la columna vertebral como en las extremidades, con el fin de restablecer el equilibrio estructural y fisiológico” (Olaru, 2009, p.10).

Mediante la restauración de la función normal del sistema musculoesquelético, los quiroprácticos pueden actuar en gran medida para aliviar trastornos y cualquier dolor o malestar derivados de accidentes, estrés, falta de ejercicio, posturas inadecuadas, enfermedades y desgaste diario.

Los quiroprácticos tienen un enfoque biopsicosocial de la salud y del bienestar, lo que significa que consideran el aspecto físico, psicológico y social de la salud. (Brown, 2013, p.3).

El quiropráctico para el ejercicio de su profesión o su práctica profesional, requiere el conocimiento tanto de la disciplina y la técnica de tratamiento, como de la filosofía que sustenta su actividad; en efecto: “Él debe saber no sólo el principio básico sobre la cual se funda y las partes constitucionales que forman su estructura científica, sino

también, la filosofía de la ciencia y el arte de ajuste vertebral” (Palmer, 1921, p.10).

El quiropráctico como profesional de la atención primaria, aboca su actuar profesional al tratamiento y corrección de las alteraciones corporales a través de medios mecánicos; en ese respecto, en el Diccionario Oxford de Medicina y Ciencias del Deporte, se destaca que:

- Muchos quiropracticantes consideran que el raquis es el centro nervioso del cuerpo, por lo que muchos de sus males, como las cefaleas, pueden tratarse con éxito corrigiendo el alineamiento defectuoso de la columna vertebral.
- El cuerpo médico tradicional de los países occidentales ha mostrado su reserva sobre los tratamientos quiroprácticos, sobre todo si están en manos de alguien que carece de la licenciatura en medicina.

2.2.2.2. Importancia de la Quiropráctica

La importancia de la quiropráctica radica en que coadyuva el diagnóstico, tratamiento y prevención de problemas referidos al sistema ampliado integrado por los sistemas neurológico, psicológico, óseo y muscular. La ayuda que brinda la quiropráctica a cada uno de los sistemas antes señalados, se sustenta en técnicas específicas. En efecto, referido solo a las técnicas quiroprácticas de las articulaciones periféricas, es decir, aquellas que no consideran el denominado esqueleto axial o columna vertebral, sino, las otras articulaciones tales como rodillas, codos, hombros, etc.; Broome (2005), destaca las siguientes técnicas quiroprácticas:

- Para la extremidad superior:
 - * Técnicas para la articulación esternoclavicular.
 - * Técnicas para la articulación acromioclavicular.
 - * Técnicas para la articulación glenohumeral.
 - * Técnicas para la articulación escapulotorácica.
 - * Técnicas para el codo.
 - * Técnicas para la muñeca y mano.

- Para la extremidad inferior:
 - * Técnicas para la articulación de la cadera.
 - * Técnicas para la rodilla.
 - * Técnicas para las articulaciones tibioperoneas proximal y distal.
 - * Técnicas para las articulaciones del pie y del tobillo.

2.2.2.3. Tratamientos

Los tratamientos terapéuticos que la quiropráctica ofrece responde a los sistemas que coadyuva en forma específica, así tenemos: Para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades neurológicas, la quiropráctica coadyuva el tratamiento y rehabilitación de las enfermedades que involucran principalmente al sistema nervioso simpático. En el dominio del sistema central o simpático, algunos tratamientos quiroprácticos ayudan a combatir el dolor general, la fatiga, la falta de sueño, los dolores de cabeza, la dificultad para hacer ejercicio, la depresión leve a moderada del dolor constante, etc.

Por otro lado, en el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades musculares, la quiropráctica coadyuva el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades en los músculos. En el sistema muscular, una enfermedad más común es la atrofia muscular. Una atrofia muscular (distrofia muscular) es una enfermedad que se caracteriza por la debilidad muscular progresiva. La atrofia muscular se produce cuando una proteína importante para el metabolismo muscular deja de estar presente en el organismo o lo está de forma insuficiente. Existen diversas formas de atrofia muscular, los dos tipos más frecuentes y comunes, son: La atrofia por desuso, que ocurre por falta de actividad física; y, la atrofia neurógena, que es el tipo más grave, y ocurre cuando hay una lesión o enfermedad de un nervio que conecta al músculo.

Asimismo, la quiropráctica ofrece terapias para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades que tienen que ver con el

sistema óseo. Los tratamientos más frecuentes tienen que ver con la artrosis u oxidación articular, que se presenta debido a la acumulación de sales de calcio que poco a poco solidifican las articulaciones, volviéndolas cada vez menos móviles y desembocando en una deformación de las mismas. También, la quiropráctica es utilizada para prevenir las subluxaciones o desplazamientos de las vértebras, provocadas por ejemplo, por un mal gesto o una caída; así como para el tratamiento de las fisuras y fracturas de los huesos. Por otro lado, la quiropráctica también resulta siendo clave en la prevención de la osteoporosis, en ese aspecto, la quiropráctica ayuda a establecer las estrategias necesarias a seguirse para proteger la salud de los huesos del paciente diagnosticado con dicha enfermedad.

2.2.3. La Quiropráctica en la Legislación Internacional

La quiropráctica en la legislación internacional es un hecho normativo y constituye parte de la configuración normativa de varias legislaciones y consecuentemente es sujeto de regulación y fiscalización.

2.2.3.1. Legislación Europea

En el ámbito europeo, la quiropráctica es tomada como objeto normativo y a diversos niveles de legislación constituye una actividad normada. En el Informe sobre la Quiropráctica en Europa (2013) se destaca la existencia desde el año 1932 de la Unión Europea de Quiroprácticos (ECU por sus siglas en inglés), y, se destaca la situación legislativa y normativa de la quiropráctica por países; en los términos siguientes:

- Al año 2013, quince eran los países en los cuales la quiropráctica se daba en forma legal conforme a la legislación que acepta y regula la práctica quiropráctica, dichos países son: Bélgica,

Chipre, Dinamarca, Finlandia, Francia, Islandia, Italia, Liechtenstein, Malta, Noruega, Portugal, Reino Unido, Serbia, Suecia y Suiza.

- Al año 2013, nueve eran los países en los cuales la quiropráctica era legal conforme a la ley general, dichos países son: Alemania, Croacia, Eslovaquia, Estonia, Irlanda, Luxemburgo, Países Bajos, Polonia y Rusia.
- Al año 2013, cuatro eran los países en los cuales la quiropráctica tenía una situación legal difusa pero con reconocimiento de facto, dichos países son: España, Grecia, Rumania y Turquía.
- Al año 2013, dos eran los países en los cuales la quiropráctica estaba en una situación legal difusa y expuesta a juicio, dichos países son: Austria y Hungría.

Por otro lado, en términos de regulación de la profesión, en el contexto europeo, en el Informe sobre la Quiropráctica en Europa (2013), se destaca que solo 16 países regulan la profesión, y de ellos, solo 10 tienen registrado la profesión en la comunidad.

Cuadro 02. Reconocimiento de la quiropráctica en Europa.

Profesión regulada y registrada en UE (10)	Profesión regulada no registrada en UE (6)	Tratamiento regulado Profesión no regulada (10)	Ausencia de regulación (13)
Chipre	Alemania	Albania	Bosnia y Herzegovina
Dinamarca	Bélgica	Austria	Croacia
Finlandia	Bulgaria	Eslovaquia	España
Islandia	Hungría	Eslovenia	Grecia
Liechtenstein	Israel	Estonia	Irlanda
Malta	Italia	Francia	Letonia
Noruega		Portugal	Lituania
Reino Unido		República Checa	Luxemburgo
Suecia		Rumanía	Macedonia
Suiza		Serbia	Montenegro
			Países Bajos
			Polonia
			Turquía

Fuente: Informe sobre la situación de la Quiropráctica en Europa; p.20.

2.2.3.2. Legislación Norteamericana

La legislación norteamericana comprende a las de los tres países que conforman la parte norte del continente americano, es decir,

Canadá, Estados Unidos y México; pero dado que el termino Latinoamérica engloba el conjunto de países del continente americano en los que se hablan lenguas derivadas del latín (español, portugués y francés), en oposición a la América de habla inglesa.

Para efectos de la presente investigación, solo se consideraron las legislaciones de Canadá y Estados Unidos; y, se incluyó a la legislación mexicana dentro de la región denominada América Latina.

El estatus legal de la quiropráctica tanto en Canadá como en Estados Unidos es tal que dicha actividad se encuentra con arreglo a una legislación que acepta y regula el ejercicio de la quiropráctica.

En cuanto a la formación profesional para el ejercicio de la quiropráctica como profesión, en el ámbito norteamericano se cuenta con 17 instituciones de formación en quiropráctica (2 en Canadá y 15 en Estados Unidos).

Cuadro 03. Escuelas de quiropráctica en Norteamérica.

Nº	Nombre	Sede	País
1	Canadian Memorial Chiropractic College	Toronto	Canadá
2	Université du Québec à Trois-Rivières	Québec	Canadá
3	Cleveland Chiropractic College	Los Angeles Campus Kansas City Campus	Estados Unidos
4	D'Youville College	Buffalo, NY	Estados Unidos
5	Life Chiropractic College West	Hayward, CA	Estados Unidos
6	Life University	Marietta, GA	Estados Unidos
7	Logan College of Chiropractic	Chesterfield, MO	Estados Unidos
8	National University of Health Sciences	Lombard, IL	Estados Unidos
9	New York Chiropractic College	Seneca Falls, NY	Estados Unidos
10	Northwestern Health Sciences University	Bloomington, MN	Estados Unidos
11	Palmer College of Chiropractic	Davenport Campus Florida Campus West Campus	Estados Unidos
12	Parker University	Dallas, TX	Estados Unidos
13	Sherman College of Chiropractic	Spartanburg, SC	Estados Unidos
14	Southern California University of Health Sciences	Whittier, CA	Estados Unidos
15	Texas Chiropractic College	Pasadena, TX	Estados Unidos
16	University of Bridgeport	Bridgeport, CT	Estados Unidos
17	University of Western States	Portland, OR	Estados Unidos

Fuente: Federación Latinoamericana de Quiropráctica [En línea].

2.2.3.3. Legislación Latinoamericana

Según la Federación Mundial de Quiropráctica (2016), en el ámbito latinoamericano, en cinco países el estatus legal de la quiropráctica se encuentra con arreglo a una legislación que acepta y regula el ejercicio de la quiropráctica, dichos países son: Bolivia, Costa Rica, Guatemala, México y Panamá. Por otro lado en ocho países latinoamericanos el estatus legal de la quiropráctica se encuentra con arreglo a la ley general, estos son: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Honduras, Perú y Venezuela.

En cuanto a la asociatividad profesional de la quiropráctica en el ámbito latinoamericano, la Federación Latinoamericana de Quiropráctica se erige como la organización supranacional conformada por asociaciones nacionales latinoamericanas de quiroprácticos con sede administrativa en el país que tiene la presidencia y/o la secretaría general y con domicilio legal en México. Son quince los países que agrupa dicha federación y estos son: Argentina, Belize, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú, Puerto Rico y Venezuela. (Federación Latinoamericana de Quiropráctica, 2016).

Cuadro 04. Situación legal de la quiropráctica en América Latina.

País	Denominación	Descripción
Argentina	Asociación Argentina de Profesionales en Quiropráctica (AAPQ)	La AAPQ surge del vacío que existe en Argentina de una organización profesional que represente a la Quiropráctica y que esté constituida exclusivamente por miembros Quiroprácticos. Como la Quiropráctica es una profesión distinta, única e independiente a cualquier otra del campo de la salud, aparece la necesidad de crear una organización profesional que diferencie la Quiropráctica de las profesiones del arte de curar y permita su educación, crecimiento y posteriormente su regulación y control profesional en Argentina.
Brasil	Asociación Brasileira de Quiropráctica (ABQ)	Es una entidad jurídica de derecho privado, de carácter científico, cultural, de estudio de investigación y educación, instituida para representar a los quiroprácticos asociados en Brasil e internacionalmente.
Honduras	Asociación Quiropráctica de Honduras (AQH)	En Honduras, hay una amplia aceptación de la profesión. Los profesionales de la salud reconocen el trabajo de los quiroprácticos y refieren a muchos pacientes para el tratamiento regular. La profesión de la quiropráctica no está reglamentada. La Asociación Quiropráctica de Honduras representa quiroprácticos y también está afiliado a la Federación Mundial de Quiropráctica (WFC).

Panamá	National Association of Chiropractors of Panama (NACP)	En el año 1967, se logró que pasaran una Ley en la Asamblea Nacional que reglamente la profesión. Se tiene participación en el Consejo Técnico de Salud Pública que está compuesto de varios médicos, dentistas, optometristas, enfermeras, etc.
Perú	Asociación de Quiroprácticos del Perú (A.Q.P.)	Se fundó el 17 de Agosto de 1998 se inscribió en los Registros Públicos de Lima el 9 de Diciembre de 1999. Es una asociación civil sin fines de lucro que agrupa a la mayoría de los profesionales en Quiropráctica en el Perú con la finalidad de difundir las técnicas quiroprácticas y garantizar el adecuado ejercicio de la profesión quiropráctica. Desde 1999, la A.Q.P. es miembro de la World Federation of Chiropractic (WFC) o Federación Mundial de Quiropráctica que representa a organizaciones nacionales quiroprácticas en más de 78 países. La W.F.C. es reconocida por la Organización Mundial de la Salud de la ONU.

Fuente: Elaboración propia con datos de: Federación Latinoamericana de Quiropráctica [En línea].

En cuanto a la formación profesional para el ejercicio de la quiropráctica como profesión, en el ámbito latinoamericano se cuenta con 5 instituciones de formación en quiropráctica (2 en Brasil, 1 en Chile y 2 en México).

Cuadro 05. Escuelas de quiropráctica en Latinoamérica.

Nº	Nombre	Sede	País
1	Centro Universitario Feevale	Novo Hamburgo, RS	Brasil
2	Universidade Anhembi Morumbi	São Paulo, SP	Brasil
3	Universidad Central de Chile	Santiago	Chile
4	Universidad Estatal del Valle de Ecatepec	Ecatepec	México
5	Universidad Estatal del Valle de Toluca	Toluca	México

Fuente: Federación Latinoamericana de Quiropráctica [En línea].

2.2.4. La Quiropráctica en la Legislación Peruana

En la legislación peruana la quiropráctica no está normada en forma específica, consecuentemente su regulación y fiscalización no es posible ya que no se cuenta con un marco normativo específico sustentatorio. La Federación Mundial de Quiropráctica (2016), con respecto al estatus legal de la quiropráctica en el Perú, señala que esta se encuentra con arreglo a la ley general, es decir, que lo que estipule la ley, suele aparecer en ciertas disposiciones y suele variar frecuentemente; en otras palabras, lo referido al desarrollo de la actividad quiropráctica en el Perú, vendrá fijado en otra ley, pero no en una ley general para dicha actividad, en ese sentido, los criterios

legales y normativos para el ejercicio de la quiropráctica en el Perú, se derivan de la Ley general de Salud.

2.2.4.1. Iniciativas Legislativas para Regular la Quiropráctica

Una iniciativa legislativa para regular la quiropráctica se plasmó en el Proyecto de Ley N° 2053/2007- CR, que propone una ley de reconocimiento de la medicina tradicional, alternativa y complementaria y de los agentes que la ejercen. Los fundamentos de dicho proyecto de Ley se sustentan en que a pesar de los esfuerzos que se han hecho en los años anteriores por promover la medicina tradicional y su integración con la medicina occidental, son pocos los logros que se han conseguido ya que hasta el año 2007, no se tenía conocimiento de experiencias de integración que funcionasen y demostrasen las ventajas del modelo integral de salud. Asimismo, otro fundamento de dicho proyecto de Ley se sustentaba en que al año 2007, se reconocía que el sistema oficial de salud enfrentaba serias limitaciones para solucionar los complejos problemas de salud de los pueblos indígenas amazónicos, lo que se asumía, podría deberse en gran medida a la carencia de una política de salud apropiada y adaptada a la realidad socio - cultural, económica y ecológica en la que viven los pueblos y las comunidades indígenas.

Por otro lado, en el Proyecto de Ley N° 4626/2010 – CR, que propone regular el ejercicio de la profesión de quiropráctico, destaca los siguientes aspectos:

- En el Perú, la legislación establece que la atención de salud se realice a través de la medicina occidental, cuyo ejercicio requiere de título profesional universitario, optado en una universidad del país o del extranjero, con profesionales miembros del Colegio Médico del Perú, que han realizado la correspondiente especialización y la certificación que nuestra normatividad exige en caso de haber realizado estudios en el exterior; es decir, se ejerce control en su ejercicio desde el punto de vista civil, penal

y administrativo por el aparato estatal; los valores inherentes de la profesión están resguardados por los Códigos de Ética y Deontología Forense del Colegio Médico del Perú.

- La medicina alternativa o complementaria constituye un amplio sistema de cuidado médico que no forma parte de la tradición de un país, se conocen como métodos evidentes complementarios en el manejo de la salud por profesionales de la medicina. En este campo y con evidencias científicas se puede mencionar a la acupuntura en sus diversas formas, la medicina natural, la medicina vibracional, los métodos manuales y la medicina Mente-Cuerpo.

Asumiendo como premisas los aspectos señalados, en el Proyecto de Ley N° 4626/2010 – CR, se propone que mediante Ley se establezca que en el Perú:

- La Profesión Quiropráctica estudie la relación existente entre la estructura (columna vertebral principalmente) y la función (debidamente coordinada por el sistema nervioso) y como esta relación afecta la preservación y restauración de la Salud.
- El ejercicio profesional del quiropráctico requiere del título profesional otorgado por una universidad o institución de educación superior y debidamente autenticado y reconocido por la Asamblea Nacional de Rectores, incluyendo títulos y certificados de estudios realizados en el extranjero.
- El Ministerio de Salud sea el organismo público encargado de supervisar el correcto ejercicio de la profesión de quiropráctico y dictar las normas reglamentarias correspondientes.
- La Asamblea Nacional de Rectores, en un plazo no mayor de 180 días contados a partir de la publicación del reglamento de la presente Ley, otorgue la autenticación o reconocimiento del título

a los profesionales quiroprácticos que realizaron sus estudios en el extranjero.

2.2.4.2. Iniciativas Legislativas para Promocionar la Quiropráctica

En el Perú, una iniciativa legislativa orientada a promocionar la quiropráctica en el ámbito nacional lo constituye el Proyecto de Ley N° 364/2006-CR – que fuera una actualización del Proyecto de Ley N° 5984/2002-CR, que propone reconocer a la quiropráctica como profesión de la salud. El contenido de la iniciativa legislativa en mención, versa sobre:

- Reconocer a la quiropráctica como profesión de la salud, y que, los profesionales dedicados a su práctica disfruten de los mismos derechos y obligaciones que se establecen para los profesionales de la salud.
- Implementar progresivamente la alternativa del uso de la quiropráctica, en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud.
- Requerir para el ejercicio de dicha profesión, el Título Universitario de Licenciado en Quiropráctica, a nombre de la Nación; y que, en caso de que el profesional haya cursado estudios fuera del país, puedan reconocerse o convalidarse, dichos estudios según corresponda, conforme a las condiciones que establezca la Asamblea Nacional de Rectores.
- Exigir al personal quiropráctico que ejerza su especialidad que debe explicar previamente al usuario la técnica a emplear, de manera detallada clara y sencilla, incluyendo información sobre riesgo probable y el tiempo de duración del tratamiento.
- Proponer la creación de la Comisión Nacional de Quiropráctica, como Órgano Consultivo del Ministerio de Salud, para emitir opinión técnico científica en el área de la quiropráctica.

- Encargar a la Dirección General de Salud de Personas del Ministerio de Salud que sea la entidad encargada de autorizar, supervisar y controlar el ejercicio de la quiropráctica, debiendo para tal efecto incorporar a expertos en investigación y aplicación de la quiropráctica.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

En lo que prosigue se presentan definiciones que la Organización Mundial de la Salud (2005) establece para tecnicismos propios de la práctica quiropráctica que requieren una definición especial que exprese el concepto adoptado para propósitos específicos de la presente investigación.

- **Ajuste:** Cualquier procedimiento terapéutico quiropráctico de utilización oportuna de fuerza controlada, apalancamiento, dirección, amplitud y rapidez, que se aplica sobre articulaciones específicas y tejidos adyacentes. Los quiroprácticos usan habitualmente dichos procedimientos para corregir la función articular y neurofisiológica.
- **Atención primaria:** La atención primaria se refiere al conjunto de prácticas en salud, individuales y colectivas. La atención primaria suele llamarse atención básica de salud. Como paradigma de atención en salud, hoy en día, se considera que la atención primaria de salud es la base para un nuevo modelo asistencial de sistemas de salud focalizados en el usuario-ciudadano.
- **Ciática:** Se conoce como ciática al conjunto de síntomas entre los cuales destacan el dolor en el territorio del recorrido del nervio ciático, que puede estar acompañado de alteraciones en la función neurológica local. La ciática es un conjunto de síntomas más que un diagnóstico de lo que irrita la raíz del nervio, causando el dolor. Este punto es importante, porque el tratamiento para los síntomas de la ciática suele

ser diferente, dependiendo de la causa subyacente de los síntomas. La ciática también es conocida como neuritis ciática, ciatalgia o lumbociática.

- **Manipulación articular:** Procedimiento manual que aplica un impulso dirigido para mover una articulación más allá de su amplitud normal de movimiento, sin sobrepasar el límite anatómico.

- **Medicina alternativa y complementaria:** Se define como medicina alternativa y complementaria a un conjunto de diversos sistemas, terapias, prácticas, productos médicos y atención que no se consideran parte de la medicina convencional. La medicina alternativa es el conjunto de prácticas y terapias para la salud y el bienestar, así como para la prevención de enfermedades. Se puede definir a la medicina alternativa y complementaria como el conjunto de diversos sistemas, prácticas, productos médicos y atención que no se considera parte de la medicina convencional. (Andrade, Trejo & Yáñez, 2012).

- **Medicina tradicional:** Aquellas prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades. (Andrade, Trejo & Yáñez, 2012, p.6).

- **Movilización articular:** Procedimiento manual, sin impulso, en el que la articulación permanece siempre dentro de su amplitud normal de movimiento.

- **Neuromusculoesquelético:** Relativo al sistema nervioso y el aparato locomotor; se aplica a los trastornos que afectan tanto al sistema nervioso como al aparato locomotor, incluidos los de naturaleza biomecánica o funcional.

- **Palpación:** (1) Acto de sentir con las manos. (2) Aplicación de una presión manual variable sobre la superficie del cuerpo con objeto de determinar la forma, el tamaño, la consistencia, la posición, la motilidad intrínseca y la condición física de los tejidos internos.

- **Postura:** La postura se puede entender como: (1) Posición del cuerpo o (2) Disposición relativa de las partes del cuerpo. La postura correcta es un estado de equilibrio muscular y esquelético que protege de lesiones o deformidades progresivas las estructuras orgánicas de sostén con independencia de la posición (acostada, agachada, etc.) en que las estructuras estén ejerciendo una función o en reposo.

- **Terapia de manipulación vertebral:** Engloba todos los procedimientos que hacen uso de las manos o de dispositivos mecánicos para ajustar, manipular, atirantar, masajear, estimular o afectar de cualquier otro modo a los tejidos de la columna vertebral o adyacentes a la misma, con el objeto de mejorar la salud del paciente.

- **Subluxación:** Lesión o disfunción dentro de un segmento móvil o articular en la que se percibe una alteración de la alineación, de la integridad de los movimientos o de la función normal, si bien el contacto entre las superficies articulares permanece intacto. Se trata esencialmente de una entidad funcional, que puede perjudicar la integridad biomecánica y nerviosa.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis General

Es necesario que el ejercicio de la quiropráctica sea considerado como objeto normativo en la legislación peruana.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- A. El ejercicio de la quiropráctica en el Perú tiene implicancias jurídicas en el ámbito laboral.

- B. La falta de regulación de la actividad quiropráctica en el Perú tiene implicancias jurídicas en la responsabilidad civil.

2.5. VARIABLES

2.5.1. Variable Independiente

Variable X: Ejercicio de la Quiropráctica.

Ejercicio de la quiropráctica en Lima Metropolitana:

- X₁: Centros quiroprácticos.
- X₂: Personas atendidas.
- X₃: Organizaciones promotoras de la actividad profesional.

Estatus legal de la quiropráctica según el país:

- X₄: Región europea.
- X₅: Región norteamericana.
- X₆: Región latinoamericana.

2.5.2. Variable Dependiente

Variable Y: Quiropráctica como objeto normativo.

Lineamientos:

- Y₁: Organización Mundial de la Salud - OMS.
- Y₂: Federación Mundial de Quiropráctica.
- Y₃: Federación Latinoamericana de Quiropráctica.

Bases jurídicas para el ejercicio de la quiropráctica en el Perú:

- Y₄: Marco normativo para la actividad quiropráctica.
- Y₅: Regulación de la actividad quiropráctica.
- Y₆: Fiscalización de la actividad quiropráctica.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES
Variable Independiente: Ejercicio de la Quiropráctica	Ejercicio de la quiropráctica en Lima Metropolitana.	Centros quiroprácticos. Personas atendidas. Organizaciones promotoras de la actividad profesional.
	Estatus legal de la quiropráctica según el país.	Región europea. Región norteamericana. Región latinoamericana.
Variable Dependiente: Quiropráctica como objeto normativo.	Lineamientos.	Organización Mundial de la Salud - OMS. Federación Mundial de Quiropráctica. Federación Latinoamericana de Quiropráctica
	Bases jurídicas sobre el ejercicio de la quiropráctica en el Perú.	Marco normativo para la actividad quiropráctica. Regulación de la actividad quiropráctica. Fiscalización de la actividad quiropráctica.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

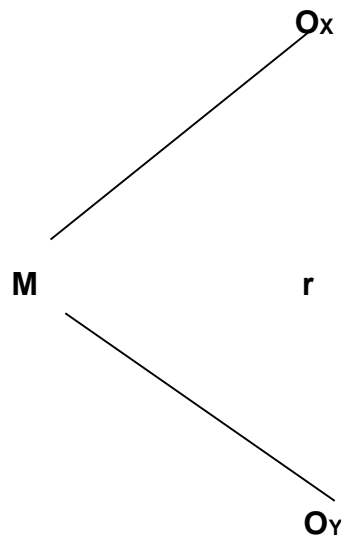
3.1. MÉTODO Y DISEÑO

3.1.1. Método de Investigación

El método usado a lo largo de la investigación fue el hipotético deductivo basado en los razonamientos que formaron argumentos inductivos y deductivos sobre el problema objeto de estudio. (Morán y Alvarado, 2010).

3.1.2. Diseño de Investigación

Según Hernández, Fernández y Baptista (2003), la investigación desarrollada fue no experimental cuyo diseño fue el transversal descriptivo, en el sentido de que la información recolectada se realizó en un determinado momento y no se hizo seguimiento alguno al fenómeno tomado como problema de investigación. La relación entre las variables se da como sigue:



Donde:

M: Muestra.

O_x: Observación de la variable X.

O_y: Observación de la variable Y.

3.2. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1. Tipo de Investigación:

Según Hernández, Fernández y Baptista (2003); la presente investigación parte de un enfoque mixto ya que considera aspectos cualitativos basados en la inducción y aspectos cuantitativos basados en la deducción.

3.2.2. Nivel de Investigación:

La presente investigación tuvo alcance descriptivo con valor de ubicar las variables; en efecto, es de resaltar que en la presente investigación se tuvo como propósito describir como se manifestaba el fenómeno del ejercicio de la quiropráctica en el Perú y en qué medida está desarrollado su marco normativo en el país. (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: La población está constituido por los centros quiroprácticos del Perú.

Muestra: La muestra lo conforman una parte de la población seleccionada de manera no probabilística e intencionada y es conformada por los centros quiroprácticos de Lima Metropolitana.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACION

3.4.1. Para la Recolección de Datos

El presente estudio conllevará la utilización de los siguientes procedimientos metodológicos:

Análisis de Contenido: Que permitió recopilar información pertinente acerca de las iniciativas legislativas y proyectos de Ley que buscaban

formalizar y/o normalizar la actividad de la quiropráctica en el Perú; para tal efecto se utilizó como instrumento la guía para el análisis de contenido.

La Entrevista: Que permitió obtener información relevante de los que ejercen la actividad quiropráctica en Lima Metropolitana; para tal efecto se utilizó la guía de entrevista.

3.4.2. Para la Representación de Datos

Previo a la representación de datos, se realizó el procesamiento de la información, para lo cual se utilizó la matriz de correlación entre los indicadores de las variables. Los datos se analizaron en función de lograr los objetivos propuestos y teniendo como meta, la comprobación de las hipótesis formuladas; para tal efecto, nos valimos del análisis de las Legislaciones Internacionales. La herramienta para procesar los datos fueron los programas estadísticos SPSS 21 y Excel 2013, que ofrecieron bondades para el tratamiento de datos.

3.4.3. Para el Análisis e Interpretación de Datos

El análisis de datos estuvo orientado a probar las hipótesis de la investigación, auxiliándonos de argumentos inductivos, dicho análisis se detalla en el Capítulo IV. Por su parte, la interpretación de los resultados se realizó en términos de establecer argumentos deductivos que permitan generalizar los resultados obtenidos; dicha discusión se presenta en el Capítulo V.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

La información recolectada mediante la aplicación del cotejo de centros quiroprácticos dan cuenta que al año 2016, en Lima Metropolitana existen centros quiroprácticos con una o más sedes y hasta con filiales en las principales ciudades del país.

Los centros quiroprácticos muchas veces conforman una cadena de servicios y tienen sedes dentro del área de Lima Metropolitana y en otras ciudades del interior del país.

En el cuadro que prosigue se presenta los 11 principales centros quiroprácticos, según nuestra perspectiva, operando en Lima Metropolitana, al año 2016.

Cuadro 06. Principales centros quiroprácticos de Lima Metropolitana.

Nº	Nombre	Dirección	Servicios Quiroprácticos
1	Centro Quiropráctico Alfalla	Av. San Martín 217 - Barranco	Detección de subluxaciones vertebrales Reducción de subluxaciones vertebrales Corrección de subluxaciones vertebrales Prevención de subluxaciones vertebrales
2	Centro Quiropráctico Schübel	Av San Borja Sur 547 - San Borja	Alineamiento de columna
3	Centro Quiropráctico de Vida	Av. Aviación, cuadra 35, Mz-A, Lt-29,- San Borja	Examen previo al tratamiento Chequeo estructural Evaluación de columna Ajuste quiropráctico Recomendaciones

4	Centro Quiropráctico Quiroperu	Av. Ruiseñores 476, 2do Piso. Santa Anita	Alineamiento de Columna Dolor de Espalda Dolor de Cabeza Dolor de Cuello
5	Centro Quiropráctico Mcllellan	Av. La Encalada 1388 – Santiago de Surco	Agotamiento Insomnio Dolor de cabeza y migrañas Adormecimiento Ciática Osteoporosis Hernias Discales Dolor de espalda Dolor de cuello
6	QuiroActiva Centro Quiropráctico	Av. Brasil 2344 - Pueblo Libre	Ajuste quiropráctico
7	Gardinalli Quiropraxia	Los Tulipanes 147 - Santiago de Surco	Quiropráctica Flexion-Distraccion Quiropráctica deportiva Ejercicios terapéuticos Terapias miofasciales
8	Centro Quiropráctico “Maydan “	Av. Francisco Pizarro, 556, Int 3 y 4. Rímac	Lumbalgia Ciática Escoliosis Hernias Lumbar y Cervical Mala Postura Quiropraxia Deportiva
9	Centro Quiropráctico “ QuiroNatur ”	Mz. A1, Lote 5, Unidad La Villa, Sector Cerro Lomo de Corvina, Villa El Salvador	Dolor de Espalda Dolor de Cabeza Dolor de Cuello Lumbago y Ciática Hernia Discal Fibromialgia
10	Centro Quiropráctico Renacer	Av. Juan Velasco Alvarado, ST. 2 , Gr. 14, Mz. P, Lt 13 - Villa El Salvador	Correcciones de la Columna Lumbalgia Ciática Escoliosis Hernias Lumbar y Cervical Masajes Anti stress Correcciones de Malas Posturas
11	Quiropraxia Inka	Av. México 1257 – La Victoria	Lumbalgia Ciática Escoliosis Hernias Lumbar y Cervical

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos mediante la aplicación de la técnica de Cotejo de Centros Quiroprácticos.

Por otro lado, mediante la entrevista se recogió información relacionada con dos aspectos básicos: el ejercicio de la quiropráctica en el Perú y la falta de regulación de la actividad quiropráctica en el Perú.

Relacionado con el primer aspecto y referido a los servicios más frecuentemente brindados en los centros quiroprácticos de Lima Metropolitana, los especialistas quiroprácticos entrevistados dieron respuestas disimiles, las cuales se sintetizaron en el cuadro que prosigue.

Cuadro 07. Moda de los servicios más frecuentemente brindados en los centros quiroprácticos de Lima Metropolitana.

Nº	Argumentación	Casos Favorables
01	Dolor de cabeza.	2 de 11
02	Alineamiento de columna.	6 de 11
03	Otros.	3 de 11
Moda		6

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al número de pacientes atendidos mensualmente, los especialistas quiroprácticos entrevistados señalaron lo siguiente:

Cuadro 08. Promedio de pacientes atendidos por mes.

Contexto	Respuesta	Cantidad	Porcentaje
¿Atiende al mes más de 30 pacientes?	SI	7	64%
	NO	4	36%
Total		11	100%

Fuente: Elaboración propia.

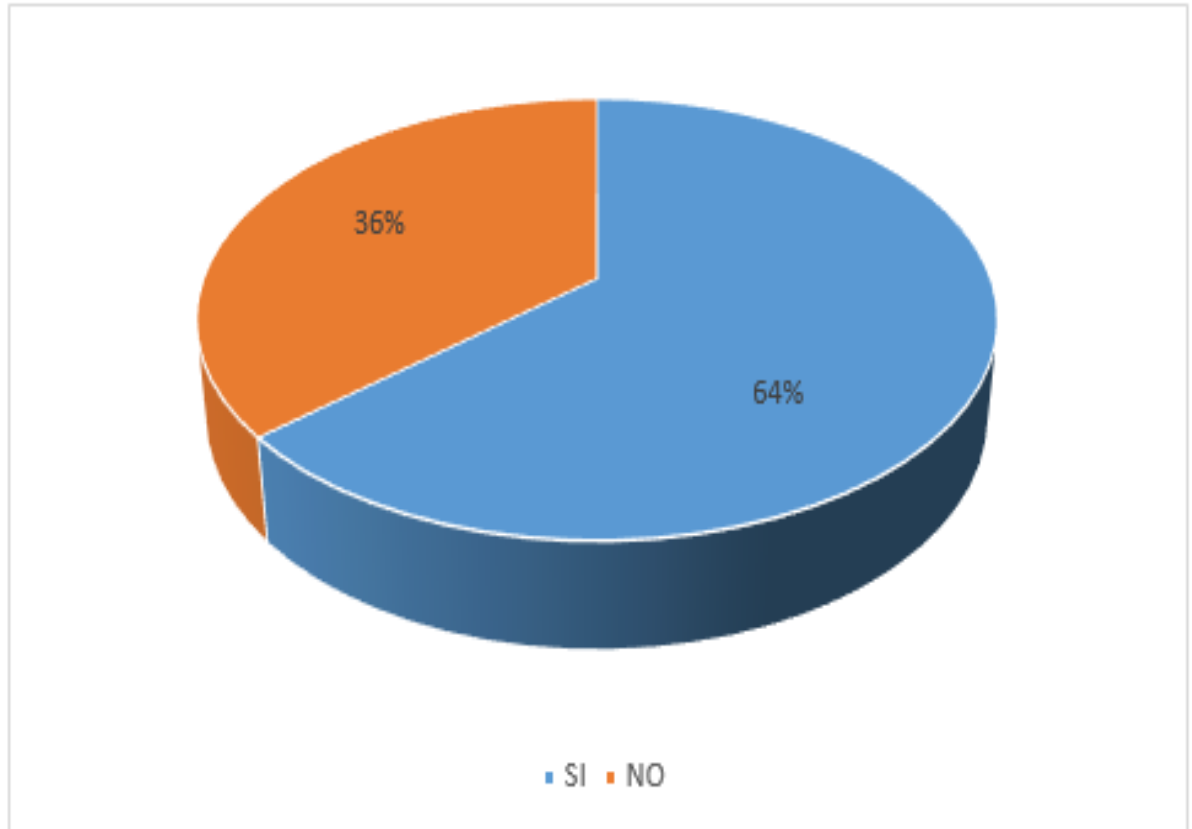


Figura 01. Número de pacientes atendidos en los centros conductor en términos referenciales de uno por día (> 30 o ≤ 30).

Fuente: Elaboración propia con datos del cuadro 08.

La postura de los especialistas quiroprácticos con respecto al conocimiento de instituciones u organizaciones promotoras de la actividad profesional; fue como sigue:

Cuadro 09. Conocimiento de instituciones promotoras de la quiropráctica.

Contexto	Respuesta	Cantidad	Porcentaje
¿Tiene conocimiento de la existencia de instituciones u organizaciones promotoras de la actividad quiropráctica?	SI	8	73%
	NO	3	27%
Total		11	100%

Fuente: Elaboración propia.

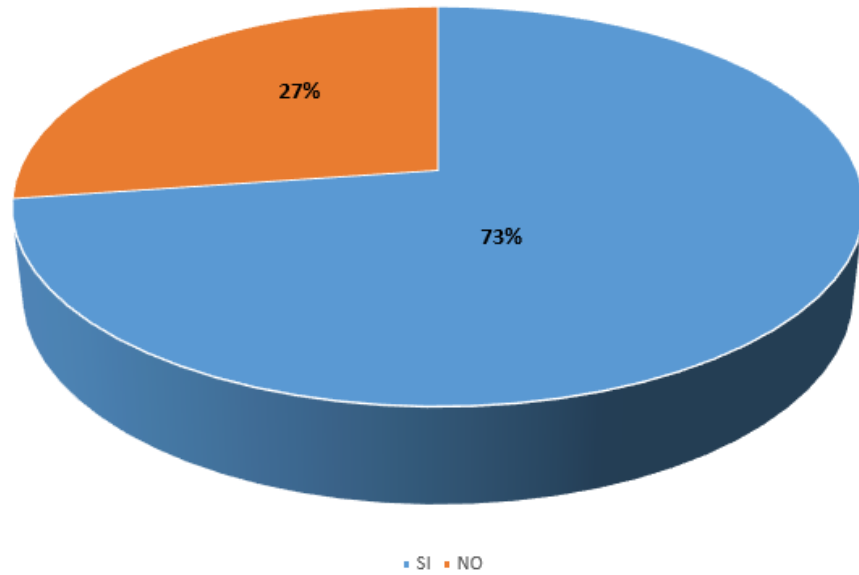


Figura 02. Conocimiento de instituciones que promueven la quiropráctica.

Fuente: Elaboración propia con datos del cuadro 09.

Las argumentaciones de los especialistas quiroprácticos con respecto al tipo de instituciones que afirman conocer, circunscribiéndolas a si son del ámbito nacional o del ámbito internacional; fue como sigue:

Cuadro 10. Moda de las argumentaciones de los especialistas quiroprácticos.

Nº	Argumentación	Casos Favorables
01	Son instituciones del ámbito nacional.	3
02	Son instituciones del ámbito internacional.	5
Total		8

Fuente: Elaboración propia.

Relacionado con el segundo aspecto, es decir la falta de regulación de la actividad quiropráctica en el Perú, los resultados fueron los que se presentan a continuación.

Con respecto al tipo de regulación al que está sometido el desempeño de la actividad quiropráctica, todos los entrevistados señalaron que están sujetos a la «Ley de la Medicina Tradicional y de

sus Agentes», no obstante, los quiroprácticos entrevistados en su totalidad señalaron que se requiere una Ley específica derivada de esa Ley marco, para los que realizan actividades quiroprácticas.

Por otro lado, la postura de los especialistas quiroprácticos con respecto al tipo de fiscalización que rige para la actividad quiropráctica, dan cuenta que esta es vista más desde el punto de vista comercial (recaudación) que de salud.

Cuadro 11. Argumentaciones de los especialistas con respecto a la regulación de la actividad quiropráctica.

Nº	Argumentación	Casos Favorables
01	La regulación es por parte del sector salud.	2 de 11
02	La regulación es por parte de los entes recaudadores.	6 de 11
03	Otros.	3 de 11
Moda		6

Fuente: Elaboración propia.

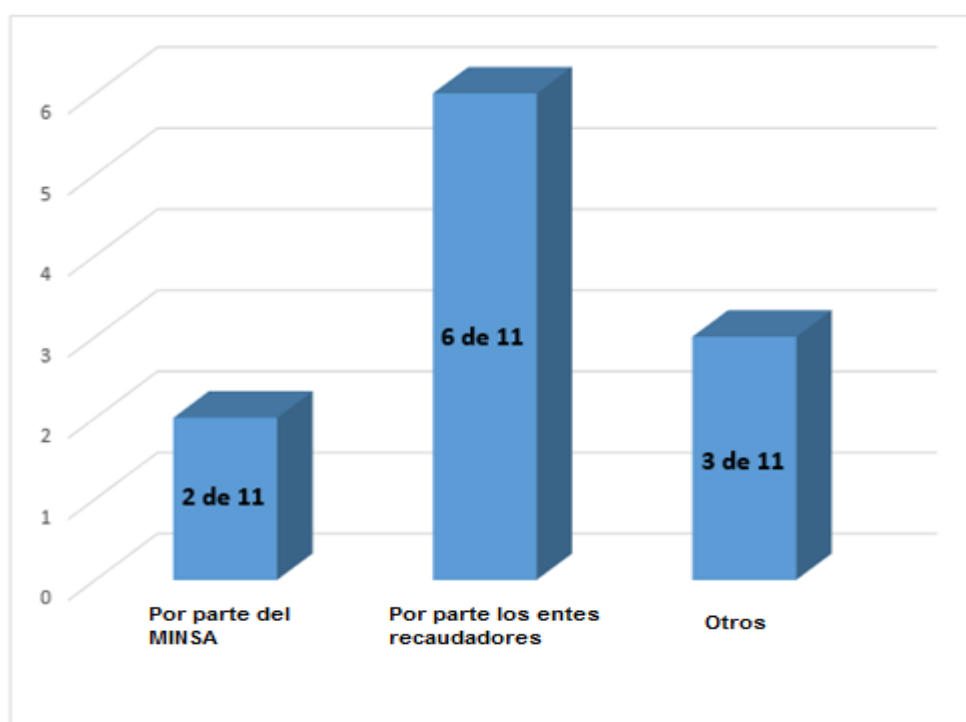


Figura 03. Regulación de la actividad quiropráctica.

Fuente: Elaboración propia con datos del cuadro 11.

Finalmente, la totalidad de los quiroprácticos entrevistados no dudaron en señalar que en el Perú, no existe un centro especializado en la formación de profesionales de la quiropráctica.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

En el Perú, la quiropráctica constituye una actividad que carece de normatividad específica, aunque se cuente con el «Manual de Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa - Medicina Alternativa y Complementaria» la regulación de la actividad no está plenamente desarrollada y la fiscalización es netamente recaudatoria.

El ejercicio de la quiropráctica en el Perú tiene una importante trascendencia poblacional ya que involucra directamente al profesional quiropráctico y sus asistentes, e indirectamente a los otros servicios que se requiere para el funcionamiento del centro quiropráctico, por ejemplo, vigilancia, secretaría, servicio de limpieza, etc.

Desde una perspectiva de trascendencia poblacional, es decir, número de usuarios de la quiropráctica en el Perú, es de destacar que no se cuenta con estudios que reporten las atenciones quiroprácticas; luego, se requiere realizar un estudio orientado a determinar los números de atendidos en los centros quiroprácticos y basados en dichos resultados estimar la demanda de la población de los servicios quiroprácticos.

La trascendencia geográfica del ejercicio de la quiropráctica en el Perú, es a nivel nacional, existen centros quiroprácticos en las ciudades capitales de los departamentos y en otras ciudades importantes de los departamentos del Perú.

Basado en la evidencia presentada en el subcapítulo anterior y lo señalado en los párrafos precedentes, la hipótesis ***“El ejercicio de la quiropráctica en el Perú tiene implicancias jurídicas en el ámbito laboral”*** se contrasta por inspección directa; en efecto, al no existir una

normativa específica que regule el ejercicio de la quiropráctica en el Perú, tanto las relaciones laborales como la prestación del servicio colindan con la informalidad.

Por otro lado, al no existir un marco normativo específico tanto para el ejercicio de la quiropráctica como para la formación de quiroprácticos en el Perú, conlleva a que sea difícil la fiscalización de la mala praxis o que no exista un ente verificador de los requisitos mínimos para el ejercicio de la quiropráctica en el Perú; consecuentemente, la hipótesis **“La falta de regulación de la actividad quiropráctica en el Perú tiene implicancias jurídicas en la responsabilidad civil”**, se contrasta por deducción lógica-jurídica.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. LINEAMIENTOS PARA CONSIDERAR LA QUIROPRÁCTICA COMO OBJETO NORMATIVO EN LA LEGISLACIÓN PERUANA

En el año 2005, la Organización Mundial de la Salud estableció las «Directrices sobre Formación Básica e Inocuidad en Quiropráctica», en un contexto Internacional y en un ámbito más general que considera a la Medicina Tradicional y Complementaria (MTC), señalaba que:

En el último decenio [habla de la década de los noventa], el uso de la medicina tradicional y la medicina complementaria o alternativa ha aumentado notablemente, no sólo en los países en desarrollo, donde a menudo representa la única posibilidad para la protección de la salud, sino también en los países desarrollados. El porcentaje de la población que recurre a la medicina tradicional y la medicina complementaria o alternativa es de alrededor del 50% en muchos países de ingresos altos, como el Canadá, Francia, Alemania, el Reino Unido y los Estados Unidos de América. En Italia se registra un porcentaje del 15% como mínimo, y en algunas regiones de Italia, como la de Lombardía, el porcentaje es de aproximadamente un 20% y aumenta continuamente. (p.ii).

En el escenario descrito, la OMS, reconoce como de suma importancia crear las condiciones para la aplicación correcta y adecuada de métodos que, bien utilizados, pueden contribuir a proteger y mejorar la salud y el bienestar de los ciudadanos. También, propone que el desarrollo de dichas prácticas debe ajustarse a criterios de seguridad, eficacia y calidad; ya que estos son principios que caracterizan la práctica médica moderna y constituyen la base fundamental para la protección de los consumidores. (Organización Mundial de la Salud, 2005).

El apoyo de la OMS a la medicina tradicional y complementaria se expresa en su misión que consiste en ayudar a salvar vidas y mejorar la salud; en ese respecto, en lo que respecta a la Medicina Tradicional y Complementaria (MTC), y con miras a promover esas funciones, en la estrategia sobre medicina tradicional 2014-2023, se destaca que, la OMS:

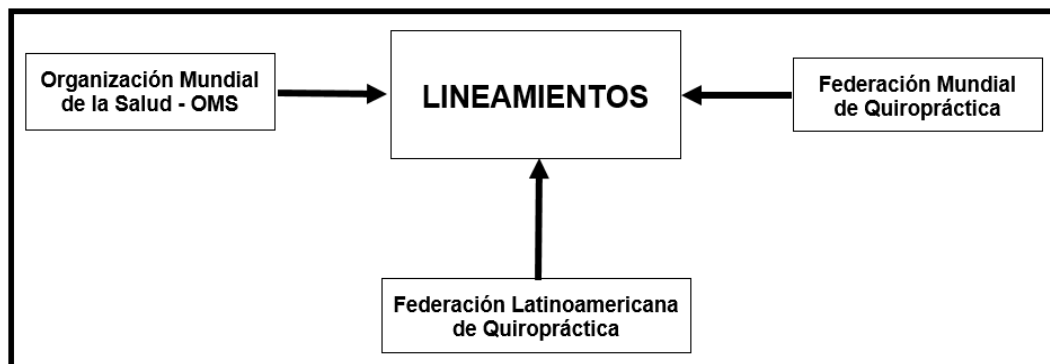
- Facilita la integración de la MTC en los sistemas de salud mediante su apoyo a los Estados Miembros en el desarrollo de sus propias políticas nacionales para ese sector.
- Elabora directrices sobre MTC por medio de la elaboración y el establecimiento de normas, directrices técnicas y metodologías relativas a la investigación de productos, prácticas y profesionales.
- Alienta la investigación estratégica en materia de MTC, para lo cual respalda proyectos de investigación clínica sobre su seguridad y eficacia.
- Aboga por el uso racional de la MTC mediante el fomento de su utilización basada en pruebas científicas.
- Difunde información sobre MTC, actuando como centro coordinador para facilitar el intercambio de información.

Por su parte, la Federación Mundial de Quiropráctica (2012), destaca que existen importantes evidencias que avalan la seguridad y eficacia del tratamiento quiropráctico en pacientes que presentan las afecciones más comúnmente observadas en el ejercicio de la quiropráctica y con un importante predominio entre la población. Con respecto a la legislación mundial de la quiropráctica, señala que el ejercicio de la profesión quiropráctica está legalmente reconocido y regulado en aproximadamente 40 países y en muchos otros, donde el ejercicio de la profesión se encuentra establecida, está reconocido y regulado por la ley. Las características comunes de la legislación y del ejercicio en todas las jurisdicciones son:

- Atención primaria – contacto directo con pacientes.
- El derecho y el deber de diagnosticar, incluida la realización y/o prescripción diagnóstico por imagen óseo.
- La no utilización de prescripciones farmacológicas ni cirugía.

El ejercicio no cualificado de la quiropráctica por parte de individuos que pese a carecer de formación académica afirman ser ‘quiropáticos’, continúa siendo una problemática constante en algunos países que carecen de legislación que regule la práctica de la profesión (Ej. Brasil, Alemania, Corea, Japón). (Federación Mundial de Quiropráctica, 2012).

Basado en lo expuesto en los párrafos anteriores, consideramos que la quiropráctica como objeto normativo en la legislación peruana, requiere que sus lineamientos deben tener en consideración las recomendaciones y directrices de organismos tales como: Federación Mundial de Quiropráctica, Organización Mundial de la Salud y Federación Latinoamericana de Quiropráctica.



Cuadro 12. Base para establecer los lineamientos de la actividad quiropráctica en el Perú.

Fuente: Elaboración propia.

5.2. BASES JURÍDICAS PARA NORMAR EL EJERCICIO DE LA QUIROPRÁCTICA EN EL PERÚ

En el Perú, en cuanto a normar las actividades profesionales para su posterior regulación y fiscalización, existe un vacío jurídico para el caso de la quiropráctica. Aunque se cuenta con la ley marco, Ley de la Medicina Tradicional y de sus Agentes, no existe una ley específica que sirva de eje para que se potencialice tanto la actividad quiropráctica como la formación profesional en quiropráctica.

El establecimiento de las bases jurídicas para normar el ejercicio de la quiropráctica en el Perú tiene que pasar por un proceso que contemple en una primera etapa, el establecimiento del marco normativo específico tanto para la actividad quiropráctica como para la formación en quiropráctica; en un segundo momento y basado en el marco normativo previamente establecido, se debe establecer la forma de regulación tanto de la actividad quiropráctica como de la formación en quiropráctica; y, en un tercer momento, ya habiendo definido las formas regulatorias, sentar las bases para la fiscalización tanto de la actividad quiropráctica como de la formación en quiropráctica.

En la figura que prosigue se esquematiza el proceso para el establecimiento de las bases jurídicas para la actividad quiropráctica en el Perú.



Figura 13. Proceso para establecer las bases jurídicas para la actividad quiropráctica en el Perú.

Fuente: Elaboración propia.

CONCLUSIONES

- 1.- Con respecto a establecer las implicancias jurídicas que surgen en el ámbito laboral debido al ejercicio de la actividad quiropráctica en el Perú, se llegó a determinar que: al no existir una normativa específica que regule el ejercicio de la quiropráctica en el Perú, tanto las relaciones laborales como la prestación del servicio lindan con la informalidad.
- 2.- Con respecto a establecer las implicancias jurídicas que surgen en la responsabilidad civil debido a falta de regulación de la actividad quiropráctica en el Perú; se determinó que: al no existir un marco normativo específico tanto para el ejercicio de la quiropráctica como para la formación de quiroprácticos en el Perú, conlleva a que sea difícil la fiscalización de la mala praxis o que no exista un ente verificador de los requisitos mínimos para el ejercicio de la quiropráctica en el Perú.
- 3.- La consideración de la quiropráctica como objeto normativo en la legislación peruana, requiere que sus lineamientos sean concordantes con las recomendaciones y directrices de organismos tales como: Federación Mundial de Quiropráctica, Organización Mundial de la Salud y Federación Latinoamericana de Quiropráctica.
- 4.- El establecimiento de las bases jurídicas para normar el ejercicio de la quiropráctica en el Perú tiene que pasar por un proceso que contempla: El establecimiento del marco normativo específico tanto para la actividad quiropráctica como para la formación en quiropráctica; el establecimiento de la forma de regulación tanto de la actividad quiropráctica como de la formación en quiropráctica; y, el establecimiento de las bases para la fiscalización tanto de la actividad quiropráctica como de la formación en quiropráctica, sustentados en la regulación previamente establecida.

RECOMENDACIONES

- 1.- Se recomienda realizar una investigación cuantitativa que dé cuenta del porcentaje de personas en el Perú que recurren a la medicina tradicional y complementaria como opción del cuidado y preservación de la salud.
- 2.- Se recomienda complementar la presente investigación con la estimación de profesionales quiroprácticos y centros quiroprácticos existentes en el Perú.
- 3.- Se recomienda localizar la ubicación geográfica de los centros quiroprácticos; y, una vez estimado el número de profesionales de la quiropráctica y el número de centros quiroprácticos; usarlo como argumento para sustentar la trascendencia poblacional y geográfica de la actividad quiropráctica en el Perú.
- 4.- Establecer una Regulación Normativa aplicable a esta Actividad, en aras de lograr la seguridad jurídica y legal que necesitan los quiroprácticos y poder así ser sujeto de derechos y obligaciones; así mismo la población se empoderara de confianza y podrá tener las garantías legales de poder asistir a estos profesionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **ANDRADE MIER**, A.; Trejo Román, O. y Yáñez Grijalva, A. *“Medicina Alternativa”*: Universidad Nacional Autónoma de México. México, (2012).
2. **BROOME**, Raymond T.; *“Técnica Quiropráctica de las Articulaciones Periféricas”*. Traducción: Josep Padró. Editorial Paidotribo. Barcelona, (2005).
3. **BROWN**, R. *“Informe sobre la situación de la Quiropráctica en Europa”*. European Chiropractor’s Union: Hampton Hill - United Kingdom, (2013).
4. **DOWNING**, G. y Kent Rush, A.; *“El libro del masaje”*, (5ta edición). Traducción de Gregorio Vlastelica: Márquez, S. A.; Barcelona, (1981).
5. **FERRÁNDIZ**, S. *“Quiromasaje: Técnica y Sensibilidad.”* Editado por Alia Ediciones S.L. para Interlialia S.A; Barcelona, (1995).
6. **HERNÁNDEZ SAMPIERI**, R.; Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. *“Metodología de la Investigación”* (3ra edición). Mc Graw-Hill Interamericana. México, (2003).
7. **KENT**, M. *“Diccionario Oxford de Medicina y Ciencias del Deporte”*. Traducción de Pedro Glez del Campo Román: Editorial Paidotribo, Barcelona, (2003).
8. **MORÁN DELGADO**, G. A. y Alvarado Cervantes, D. G. *“Métodos de Investigación”*: Pearson Educación. México, (2010).
9. **PALMER**, B. J. (compilador). *“The Chiropractic Adjuster”*. The Palmer School of Chiropractic. Davenport, Iowa; (1921).
10. **RICARD**, F. y Sallé, J. *“Tratado de Osteopatía”* (4ta edición). Medos Edición S. L.; Madrid, (2014).
11. **SPORTELLI**, Louis. *“Introducción a la Quiropráctica”*: Un método natural del cuidado de la salud; (7ma Edición). Dade County Chiropractic Center. Miami, Florida; (1984).
12. **ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE QUIROPRÁCTICA**. *“Situación legal de la profesión quiropráctica”*. (2002). Disponible en: <http://quiropactica-aeq.com/index.php> [Consulta: 13 de mayo de 2016].

13. **FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE QUIROPRÁCTICA.** (2016).
Página Web Institucional. Disponible en:
<http://www.flaq.org/index.php/es/> [Consulta: 12 de abril].
14. **FEDERACIÓN MUNDIAL DE QUIROPRÁCTICA.** (2012). Federación Mundial de Quiropráctica. (WFC); Brochures. Recuperado el 23 de abril de 2016, desde:
https://www.wfc.org/website/images/wfc/WFC_Brochures/Spanish_Harmony_2012.pdf
15. **FEDERACIÓN MUNDIAL DE QUIROPRÁCTICA** (2016).
“*Estatus Legal de la Quiropráctica según el País*”. Disponible en:
<https://www.wfc.org/website/index.php?lang=es> [Consulta: 12 de abril].
16. **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** “*Directrices sobre Formación Básica e Inocuidad en Quiropráctica*”; OMS, Ginebra, (2005).
17. **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** “*Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2014-2023*”. OMS; Hong Kong SAR, China, (2013).
18. **MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS.** Decreto Legislativo N° 295; Código Civil (16va Edición Oficial); Dirección General de Desarrollo y Ordenamiento Jurídico del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Lima: (Editor); (2015).
19. **MINISTERIO DE SALUD.** “*Manual de Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa - Medicina Alternativa y Complementaria*”. MINSA; Lima, (2015).
20. **CONGRESO DE LA REPUBLICA.** “*Ley de la Medicina Tradicional y de sus Agentes*”; Dado en Lima a los seis días del mes de julio de dos mil diez.
21. **PROYECTO DE LEY N° 364/2006-CR.** “*Que propone reconocer a la quiropráctica como profesión de la salud*”: Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad del Congreso de la Republica.; Lima.
22. **PROYECTO DE LEY N° 2053/2007- CR.** “*Que propone una ley de reconocimiento de la medicina tradicional, alternativa y complementaria y de los agentes que la ejercen.*”: Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad del Congreso de la Republica.; Lima.

23. **PROYECTO DE LEY N° 4626/2010 – CR.** “*Que propone regular el ejercicio de la profesión de quiropráctico*”: Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad del Congreso de la Republica.; Lima.
24. **BRISSONNET, J.** “*Osteopatía y Quiropráctica*”. Traducido por Eva Rodríguez Muñoz. En: El Escéptico N° 34, 45-49.; (2006). Recuperado el 2 de mayo de 2016 desde: https://www.escepticos.es/repositorio/elesceptico/articulos_pdf/ee_34/ee_34_osteopatia_quiropactica.pdf
25. **LIPTON, B. H.;** “*El Desarrollo de la Ciencia de la Filosofía Quiropráctica*”. (1998); Traducción de Roberto Chalukian. En: Today’s Chiropractic, Sept-Oct: 16-19. Recuperado el 12 de abril de 2016; desde: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacionejerscienceofchiro.pdf>
26. **LIPTON, B. H.;** “*El Desarrollo de la Ciencia de la Filosofía Quiropráctica*” (Segunda parte), (1999). Traducción de Roberto Chalukian. En: Today’s Chiropractic, Nov-Dic: 20-31. Recuperado el 12 de abril de 2016 desde: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacionejerscienceofchiro.pdf>
27. **OLARU, A.;** “*Valoración de la postura bípeda en futbolistas juveniles de elite, en período de tecnificación, antes y después del tratamiento quiropráctico*”. (Tesis de Doctorado): Universitat Internacional de Catalunya.; (2009), Barcelona. Recuperado el 20 de abril de 2016. Desde: <http://www.tdx.cat/handle/10803/9353>
28. **CENTRO QUIROPRÁCTICO STUMVOLL.** “*La Quiropráctica Ciencia Maravillosa*”; (2016). Disponible en: <http://www.quiropacticoperu.com/quiropractico-peru.html> [Consulta: 12 de abril].
29. **QUIROVIDA;** Centro Quiropráctico - QUIROVIDA. Perú; (2014). Disponible en: <http://www.quirovida.com.pe/> [Consulta: 12 de abril de 2016].
30. **QUIROMEDIC.;** Profesionales de la Columna. Quiromedic, (2010). Disponible en: <http://www.quiromedic.com/> [Consulta: 12 de abril de 2016].

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

A1.1. Instrumento usado para el Cotejo de Centros Quiroprácticos

FICHA DE COTEJO

I. Objetivo.

Verificar *in situ* los centros quiroprácticos funcionando en Lima Metropolitana al año 2016.

II. Indicaciones.

- Consultar a profesionales de la quiropráctica acerca de la existencia de centros quiroprácticos en Lima Metropolitana.
- Seguir las indicaciones dadas por los profesionales de la quiropráctica para llegar al centro quiropráctico.
- Llenar la tabla con los datos solicitados.

III. Ítems a ser cotejados.

1. Nombre del Centro Quiropráctico.
2. Dirección del Centro Quiropráctico.
3. Servicios que se brinda en el Centro Quiropráctico.

IV. Modelo de Ficha.

Nombre	Dirección	Servicios Quiroprácticos
(Poner nombre del centro quiropráctico)	(Poner dirección del centro quiropráctico)	1.
		2.
		3.
(Poner nombre del centro quiropráctico)	(Poner dirección del centro quiropráctico)	1.
		2.
		3.
(Poner nombre del centro quiropráctico)	(Poner dirección del centro quiropráctico)	1.
		2.
		3.

A1.2. Instrumento usado en la Entrevista

GUÍA DE ENTREVISTA

I. Instrucciones.

Las preguntas que aparecen a continuación tienen como objetivo conocer detalles sobre los servicios que brindan los centros quiroprácticos de Lima Metropolitana, las personas atendidas en dichos centros y la existencia de organizaciones promotoras de dicha actividad profesional. Asimismo, se consultara la posición de los profesionales que laboran en los centros quiroprácticos de Lima Metropolitana con respecto a la regulación y fiscalización de la actividad quiropráctica en el Perú, así como cuestiones relacionadas con el aspecto formativo en dicha profesión.

II. Preguntas.

1. ¿Qué servicios de quiropráctica brinda más frecuentemente el centro quiropráctico donde usted labora?

.....
.....

2. Mensualmente y en promedio, ¿Atienden a más de 30 personas en el centro quiropráctico?

SI () NO ()

3. ¿Conoce instituciones u organizaciones promotoras de la actividad profesional que usted desempeña?

SÍ () NO ()

Si la respuesta fue Si, pedir que especifique: ¿Si son nacionales o internacionales?:

.....
.....

4. ¿A qué tipo de regulación está sometido la actividad quiropráctica en el Perú?

.....
.....

5. ¿Qué tipo de fiscalización de parte de instituciones del estado son aplicadas a la actividad quiropráctica en el Perú?

.....
.....

6. ¿Tiene conocimiento de la existencia de centros de formación para la actividad quiropráctica en el Perú?

SÍ () NO ()

Si la respuesta fue Si, pedir que especifique: ¿Cuáles?:

.....
.....

ANEXO 2:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Ejercicio de la Quiropráctica y su Consideración como Objetivo Normativo en la Legislación Peruana”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO
<p><u>Problema General:</u> ¿Se encuentra debidamente regulado el ejercicio de la quiropráctica en nuestro ordenamiento jurídico?</p> <p><u>Problemas Secundarios:</u> A. ¿Cuáles son las implicancias jurídicas en el ámbito laboral de la actividad quiropráctica en el Perú? B. ¿Qué implicancias jurídicas surgen en la responsabilidad civil debido a la falta de regulación de la actividad quiropráctica en el Perú?</p>	<p><u>Objetivo General:</u> Determinar si el ejercicio de la quiropráctica debe ser considerado como objeto normativo en la legislación peruana.</p> <p><u>Objetivos Específicos:</u> A. Establecer las implicancias jurídicas que surgen en el ámbito laboral debido al ejercicio de la actividad quiropráctica en el Perú. B. Establecer las implicancias jurídicas que surgen en la responsabilidad civil debido a falta de regulación de la actividad quiropráctica en el Perú.</p>	<p><u>Hipótesis General:</u> Es necesario que el ejercicio de la quiropráctica sea considerado como objeto normativo en la legislación peruana.</p> <p><u>Hipótesis Específicas:</u> A. El ejercicio de la quiropráctica en el Perú tiene implicancias jurídicas en el ámbito laboral. B. La falta de regulación de la actividad quiropráctica en el Perú tiene implicancias jurídicas en la responsabilidad civil.</p>	<p><u>Variable Independiente (Variable X):</u> Ejercicio de la Quiropráctica.</p> <p><u>Ejercicio de la quiropráctica en Lima Metropolitana:</u> X₁: Centros quiroprácticos. X₂: Personas atendidas. X₃: Organizaciones promotoras de la actividad profesional.</p> <p><u>Estatus legal de la quiropráctica según el país:</u> X₄: Región europea. X₅: Región norteamericana. X₆: Región latinoamericana.</p> <p><u>Variable Dependiente (Variable Y):</u> Quiropráctica como objeto normativo.</p> <p><u>Lineamientos:</u> Y₁: Organización Mundial de la Salud - OMS. Y₂: Federación Mundial de Quiropráctica. Y₃: Federación Latinoamericana de Quiropráctica.</p> <p><u>Bases jurídicas para el ejercicio de la quiropráctica en el Perú:</u> Y₄: Marco normativo para la actividad quiropráctica. Y₅: Regulación de la actividad quiropráctica. Y₆: Fiscalización de la actividad quiropráctica.</p>	<p><u>Tipo de Investigación</u> Enfoque mixto. Alcance descriptivo con valor de ubicar las variables.</p> <p><u>Diseño de la Investigación</u> No experimental cuyo diseño es el transversal descriptivo.</p> <p><u>Población</u> Centros quiroprácticos del Perú.</p> <p><u>Muestra</u> Centros quiroprácticos de Lima Metropolitana.</p> <p><u>Instrumentos</u> Fichas de análisis de contenido. Guía para la entrevista.</p>

ANEXO 3: ESTATUS LEGAL DE LA QUIROPRÁCTICA EN EL MUNDO

En la tabla que prosigue se detalla el estatus legal de la quiropráctica según el país, enumerados según las 7 regiones adoptadas por la Federación Mundial de Quiropráctica. Es de notar que en la mayoría de los países restantes, hay quiroprácticos ejerciendo la actividad profesional, y las autoridades sanitarias nacionales no han considerado el reconocimiento ni la falta del mismo.

Región	País	Estatus Legal
Región Africana	Botswana	(a)
	Etiopía	(b)
	Ghana	(b)
	Kenia	(b)
	Lesoto	(a)
	Mauricio	(b)
	Namibia	(a)
	Nigeria	(a)
	Sudáfrica	(a)
	Swazilandia	(a)
	Zimbabue	(a)
Región Europea	Bélgica	(a)
	Croacia	(b)
	Dinamarca	(a)
	Estonia	(b)
	Finlandia	(a)
	Francia	(a)
	Alemania	(b)
	Grecia	(c)
	Hungría	(c)
	Islandia	(a)
	Irlanda	(a) (b)
	Italia	(a)
	Liechtenstein	(a)
	Luxemburgo	(b)
	Malta	(a)
	Países Bajos	(b)
	Noruega	(a)
	Portugal	(a)
	Federación Rusa	(b)
	Serbia	(a)
Eslovaquia	(b)	
España	(c)	

	Suecia	(a)
	Suiza	(a)
	Reino Unido	(a)
Región Norteamericana	Bahamas	(a)
	Barbados	(a)
	Belize	(b)
	Bermuda	(b)
	Islas Vírgenes Británicas	(b)
	Canadá	(a)
	Islas Caimán	(a)
	Jamaica	(b)
	Islas Leeward	(a)
	Puerto Rico	(a)
	Trinidad y Tobago	(b)
	Turcos y Caicos	(a)
	EEUU	(a)
	Islas Vírgenes EEUU	(b)
Región Asiática	China	(c)
	Hong Kong – SAR China	(a)
	Indonesia	(c)
	Japón	(b)
	Malasia	(b)
	Filipinas	(a)
	Singapur	(b)
	Corea del Sur	(d)
	Taiwán	(d)
	Tailandia	(a)
	Vietnam	(c)
Región del Pacífico	Australia	(a)
	Fiji	(b)
	Guam	(a)
	Nueva Caledonia	(a)
	Nueva Zelandia	(a)
	Papúa New Guinea	(b)
	Tahití	(a)
Región del Mediterráneo Oriental	Chipre	(a)
	Egipto	(b)
	Irán	(a)
	Israel	(a)
	Jordania	(b)
	Líbano	(b)
	Libia	(b)
	Marruecos	(c)
	Qatar	(a)

	Arabia Saudí	(a)
	Siría	(c)
	Turquía	(c)
	Emiratos Árabes Unidos	(a)
Región Latinoamericana	Argentina	(b)
	Bolivia	(a)
	Brasil	(b)
	Chile	(b)
	Colombia	(b)
	Costa Rica	(a)
	Ecuador	(b)
	Guatemala	(a)
	Honduras	(b)
	México	(a)
	Panamá	(a)
	Perú	(b)
Venezuela	(b)	

Fuente: Federación Mundial de Quiropráctica [En línea].

Leyenda:

- (a): Con arreglo a una legislación que acepta y regula el ejercicio de la quiropráctica.
- (b): Con arreglo a la ley general.
- (c): Estatuto legal dudoso, pero reconocimiento de facto.
- (d): Estatuto legal dudoso y riesgo de procesamiento.

ANEXO 4: LEY DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y DE SUS AGENTES

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y DE SUS AGENTES

Artículo 1°.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene el objeto de fijar el marco normativo sobre el cual se organiza el registro de los agentes de la medicina tradicional y su reconocimiento en las comunidades que la practican de manera ancestral.

Artículo 2°.- Medicina tradicional

Para efectos de la presente Ley, medicina tradicional es el conjunto de enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan terapias basadas en plantas, animales o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados en forma individual o en combinación. Su ejercicio se realiza en el marco del respeto a los derechos fundamentales de la persona.

Artículo 3°.- Registro de los agentes de la medicina tradicional

Las direcciones regionales de salud habilitan un sistema de registro para identificar a los agentes que realizan actividades relacionadas con la medicina tradicional, con participación de las comunidades indígenas señaladas en el reglamento.

Los criterios para la elaboración del registro son dados por el Ministerio de Salud.

Artículo 4°.- Ejercicio de la medicina tradicional

El Ministerio de Salud inserta a los agentes de la medicina tradicional dentro del Sistema Nacional de Salud reconociendo que su práctica sirve como complemento a las estrategias de salud implementadas por el Estado peruano en el marco del proceso de descentralización. Para ello, el registro al que hace referencia el artículo 3° identifica el lugar y el tipo de práctica que el agente realiza.

El Ministerio de Salud propone los mecanismos de control y sanción para las personas que realizan prácticas ligadas a la medicina tradicional fuera de su ámbito de aplicación y sin figurar en el registro al que hace referencia el artículo 3°.

Artículo 5°.- Promoción de la investigación de los efectos de la medicina tradicional

El Ministerio de Salud promueve la investigación de la medicina tradicional buscando identificar sus beneficios y riesgos; implementa políticas y estrategias para evitar el daño y obtener el máximo beneficio en su aplicación. Asimismo, establece mecanismos de protección de las áreas dedicadas al cultivo de plantas medicinales.

Artículo 6°.- Reglamentación

El Ministerio de Salud emite dentro de los noventa (90) días posteriores a la vigencia de la presente Ley las normas complementarias que posibiliten su adecuada implementación.

Artículo 7°.- Vigencia de la Ley

La presente Ley entra en vigencia el día siguiente de su publicación en el diario oficial El Peruano.

Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación.

En Lima, a los seis días del mes de julio de dos mil diez.

*LUIS ALVA CASTRO
Presidente del Congreso de la República*

*ANTONIO LEÓN ZAPATA
Tercer Vicepresidente del Congreso de la República*

AL SEÑOR PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

ANEXO 5: REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

QUIROPRÁCTICA

En lo que prosigue se detalla el Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa - Medicina Alternativa – Quiropráctica, establecido por el Ministerio de Salud.

Definición Operacional.- Terapia que consiste en la manipulación de la columna vertebral con el fin de prevenir y tratar los trastornos musculoesqueléticos y los efectos de estos en el sistema nervioso y la salud. La terapia tiene dos componentes: la consulta y el procedimiento propiamente dicho. La consulta será resuelta por el médico tratante conforme a las disposiciones para consulta externa convencional. El procedimiento será realizado por un profesional de la salud con competencias técnicas para esta terapia, en un tiempo aproximado de 20 minutos por sesión (3 pacientes por hora), siendo de 3 a 6 el número total de sesiones.

Para estas actividades puede utilizar la siguiente codificación:

- **98940:** Tratamiento de manipulación quiropráctica (CMT); espinales, uno a dos regiones.
- **98941:** Tratamiento de manipulación quiropráctica (CMT); espinales, de tres a cuatro regiones.
- **98942:** Tratamiento de manipulación quiropráctica (CMT); espinales, cinco regiones.
- **98943:** Tratamiento de manipulación quiropráctica (CMT); extraespinal, de uno a cinco regiones.

En el registro del aplicativo informático HIS (*Health Information System*):

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º casillero el diagnóstico motivo de la consulta.
- En el 2º casillero el procedimiento de Tratamiento de manipulación quiropráctica realizado.

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque SIEMPRE "D" para el procedimiento.

En el ítem Lab anote:

- En el 2º casillero el número de sesión de Tratamiento de manipulación quiropráctica 1, 2, 3... según corresponda.

En la 1ª Consulta

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
15	12450	1	80	Arequipa	35 A	M	N	N	1. Lordosis, no Especificada	P	D	R	1	M405
	69358421						C	C	2. Tratamiento de Manipulación Quiropráctica (CMT); espinales, uno a dos regiones	P	D	R		98940
							R	R	3.	P	D	R		

En las siguientes consultas

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
4	12450	1	80	Arequipa	35 A	M	N	N	1. Lordosis, no Especificada	P	D	R	3	M405
	69358421						C	C	2. Tratamiento de manipulación quiropráctica (CMT); espinales, uno a dos regiones	P	D	R		98940
							R	R	3.	P	D	R		

Notas:

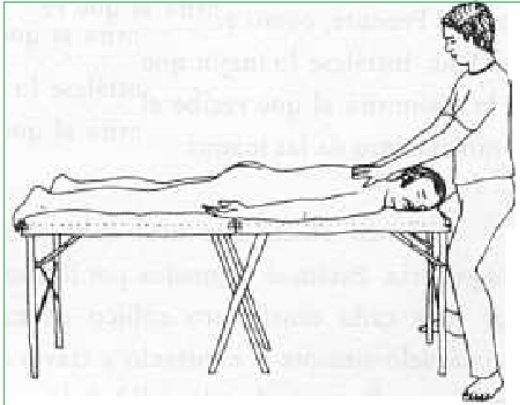
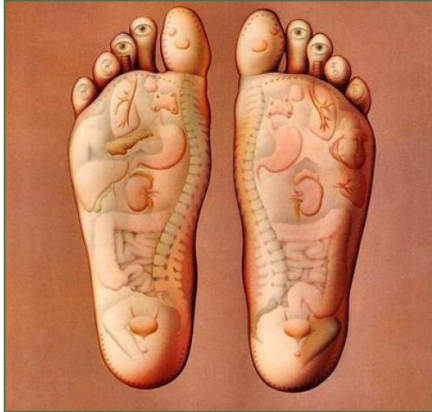

- P: (Diagnóstico presuntivo) Únicamente cuando no existe certeza del diagnóstico y/o éste requiere de algún resultado de Lab. Su carácter es provisional.
- D: (Diagnóstico definitivo) Cuando se tiene certeza del diagnóstico por evaluación clínica y/o por exámenes auxiliares y debe ser escrito una sola vez para el mismo evento (episodio de la enfermedad cuando se trate de enfermedades agudas y solo una vez para el caso de enfermedades crónicas) en un mismo paciente.
- R: (Diagnóstico repetido) Cuando el paciente vuelve a ser atendido para el seguimiento de un mismo episodio o evento de la enfermedad en cualquier otra oportunidad posterior a aquella en que estableció el diagnóstico definitivo.

ANEXO 6: MÉTODOS BASADOS EN LA MANIPULACIÓN DEL CUERPO

Los métodos basados en la manipulación del cuerpo congregan las técnicas donde el terapeuta mueve una o varias partes del cuerpo para obtener resultados. Entre las principales técnicas que conforman los métodos basados en la manipulación del cuerpo se encuentran la acupresión, la quiropraxia, terapia de masajes, osteopatía y la reflexología.

En el cuadro que prosigue se sintetiza las técnicas de manipulación del cuerpo expuesto por los siguientes autores: Ferrándiz (1995); Ricard y Sallé (2014); Downing y Kent Rush (1981); y, Andrade, Trejo y Yáñez (2012).

TÉCNICAS DE MANIPULACIÓN DEL CUERPO	
<p>Acupresión</p>	<p>Tiene su origen en la antigua China, es un tipo de masaje que se realiza en puntos específicos ubicados a lo largo de todo el cuerpo con el fin de aliviar una gran variedad de síntomas y dolor.</p> <p>Se práctica especialmente para tratamiento contra los dolores en general ligeros y poco intensos (de cabeza, espalda, etc.) los resfríos y la gripe, artritis, alergias, asma, la tensión nerviosa, cólicos menstruales, sinusitis, esguinces, codo de tenista, entre otros. Igualmente, el insomnio, el nerviosismo, la desazón y las náuseas, responden favorablemente al tratamiento con acupresura.</p>  <p><i>Aplicación de la acupresión.</i></p>
<p>Quiropraxia</p>	<p>La quiropraxia, se basa en la teoría de que muchos trastornos médicos (sobre todo los trastornos del sistema nervioso) pueden estar causados por dislocaciones en la columna vertebral.</p> <p>Establece que las enfermedades son una consecuencia de la acción del sistema nervioso en las funciones de los tejidos, por lo tanto, mediante la manipulación de los órganos afectados, especialmente de la columna vertebral, se puede restablecer la salud del paciente.</p> <p>El tratamiento implica la manipulación de la columna para lograr la curación, reajustando las vértebras que se encuentran dislocadas.</p>  <p><i>Mujer sometiéndose a la Quiroterapia</i></p>

<p>Terapia de Masajes</p>	<p>Se podría definir la terapia de masajes o quiromasaje en dos palabras: Técnica y Sensibilidad. El contacto de dos personas, a nivel físico y también psíquico o energético, con fines terapéuticos o bien equilibradores.</p> <p>Para aplicar correctamente el Quiromasaje tienen que aprenderse primero una serie de maniobras (gimnasia, amasamientos, percusiones, etc.) es decir, un buen profesional tiene que estar dotado de una técnica, y esto debe aprenderse en una Escuela.</p> <p>Al revés de lo que se cree, el masaje es un arte curativo y no una técnica sexual avanzada. Sin que esto último deje de ser una de las muchas posibilidades que ofrece.</p> <p>El fondo profundo del masaje reside en su forma singular de establecer una comunicación sin palabras.</p>	
<p>Reflexología</p>	<p>La reflexología consiste en la manipulación firme y delicada de ambos pies para estimular sus puntos reflejos con el fin de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aliviar la tensión del cuerpo. • Sosegar el flujo de conciencia. • Serenar las emociones. • Reencontrarse a nivel espiritual. <p>La reflexología estimula o calma zonas del cuerpo mediante la manipulación inteligente de sus zonas o puntos reflejos en los pies. Estos puntos reflejos son la correspondencia exacta, precisa y en miniatura de otras partes, órganos y glándulas del cuerpo.</p> <p>La reflexología es una técnica de relajación que disipa la tensión, alivia la presión y termina por suprimir la enfermedad.</p>	 <p style="text-align: center;">Reflexología en pies</p>
<p>Osteopatía</p>	<p>La osteopatía es el sistema de curación que pone el énfasis principal sobre la integridad estructural del cuerpo. Esta integridad estructural es el factor más importante a mantener. Rige la buena salud del organismo y evita la enfermedad.</p> <p>La osteopatía es una escuela de medicina basada sobre la teoría de que el cuerpo es un organismo vital en donde la estructura y la función están coordinadas. La enfermedad es una perversión de la una y de la otra, mientras que la terapia es una restauración manipuladora de estas anomalías.</p> <p>Los cuatro grandes principios sobre los cuales se basa la medicina osteopática:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La estructura gobierna la función. • La unidad del cuerpo. • La autocuración. • La ley de la arteria. 	 <p style="text-align: center;">Diversa técnicas osteopáticas</p>

ANEXO 7: NOMENCLATURA DE LAS DISTINTAS MANIPULACIONES

En el cuadro que prosigue se presenta el conjunto de términos o palabras propias utilizadas en el quiromasaje. El cuadro fue adaptado de la información expuesta por Ferrándiz (1995) en el libro titulado: «Quiromasaje: Técnica y sensibilidad».

LISTA DE LAS DISTINTAS MANIPULACIONES		
Nº	Manipulación	Descripción
1	Pases magnéticos sedantes	Se efectúa con la yema de todos los dedos de forma muy suave, casi sin tocar, sobre la zona que vamos a masajear, alternando las manos y como si quisiéramos dormir la región, muy lentamente.
2	Vaciaje venoso	Consiste esta manipulación en pasar la palma de la mano por la zona que vamos a tratar, procurando con ello una disminución del contenido sanguíneo en las venas, adaptándose por completo a la superficie de la zona a tratar del paciente.
3	Amasamiento digital	La finalidad de esta manipulación es la de enriquecer la zona tratada con el riego sanguíneo, ya que al amasar la musculatura procuramos una mayor afluencia de sangre y nutrimos mejor la región tratada.
4	Amasamiento digitopalmar	La finalidad de esta manipulación es la de estrujar el músculo como si de una esponja se tratara, para que al extraer la sangre que hay en esa porción muscular y al soltarla, acuda sangre nueva y la nutra.
5	Amasamiento nudillar	La finalidad de esta manipulación, es semejante a la del amasamiento dígito-palmar, pero esta es mucho más precisa que la anterior, ya que se realiza amasando pequeñas porciones de músculo.
6	Amasamiento nudillar total	Es igual que el amasamiento nudillar, pero empleando todos los dedos de las manos, apoyando la segunda falange, procurando pasar la masa muscular entre los nudillos de los dedos. Es una manipulación que se realiza en piernas muy carnosas y muy especialmente en la espalda y extremidades.
7	Amasamiento pulpopulgar	Indicado especialmente este amasamiento para trabajar articulaciones, como rodillas, muñecas, región sacra, y tendones así como las zonas de crepitación (miogelosis o tensión muscular), siempre en zonas pequeñas. Debe efectuarse después de los otros amasamientos.
8	Amasamiento reforzado	Se aplica sobre todo en tratamientos con una masa muscular muy dura y en el caso concreto del amasamiento nudillar, para trabajar las apófisis espinosas de las vértebras, cuando éstas están cubiertas con exceso muscular o grasa.
9	Palmada digital	Se realiza esta palmada con las manos y los dedos juntos, accionando todos a la vez sobre la zona que estamos trabajando. Se usa en regiones reducidas, como por ejemplo, el rostro. El contacto es sólo con los dedos.
10	Palmada digital con fricción	Se realiza con los dedos de ambas manos, tal como se hace en la manipulación anterior, seguido de una fricción que arrastra la hiperemia que vamos formando al ejecutar la palmada.
11	Palmada plana	Al efectuar esta palmada se percute con toda la palma de la mano en forma plana, rebotando con elasticidad, para no producir dolor alguno.
12	Palmada cóncava	Se puede aplicar con ambas manos alter nativamente en cualquier región carnosa del cuerpo, y con una sola mano, sobre la región del hígado, al igual que en la espalda y en las zonas musculares de las extremidades. A nivel de tórax ayudará a despejar mucosidades y facilitar la expectoración.

13	Cachete cubital	El fin de esta manipulación es la de cortar la circulación sanguínea, en el momento justo que damos el cachete y al levantar la mano, hacemos que la circulación detenida durante ese breve tiempo pase con más rapidez y fuerza, arrastrando y limpiando los metabolitos y toxinas que existen en el lugar que estamos trabajando.
14	Cachete cóncavo	A diferencia de la palmada cóncava, ha de realizarse con la mano en forma de porra, es decir, con los dedos flexionados y el dedo pulgar tapando el hueco que deja el lateral del dedo índice.
15	Cachete dorsopalmar	Esta manipulación tiene el efecto de comprimir piel y músculo, retorcer la masa muscular y arrastrar la circulación.
16	Cachete compresivo giratorio	Esta manipulación se aplica única y exclusivamente para tratamiento contra el estreñimiento.
17	Pellizco simple	Se efectúa con los dedos pulgar e índice de cada mano, de forma alternada y trabajando la región indicada de forma rápida pero avanzando lentamente.
18	Pellizco con torsión	Posterior al pellizco simple, se efectúa un giro de la mano hacia el pulgar y a la vez que retorremos vamos soltando la masa pellizcada para que no duela.
19	Pellizco de oleaje	Tal como su nombre indica, se procede con este pellizco recordando una ola de mar avanzando y conservando la misma altura hasta el final.
20	Pellizco de aproximación y separación	Consta de cuatro tiempos: 1) colocar las manos cercanas una de la otra; 2) aproximarlas "arrugando" la piel; 3) amasamiento o pellizco; y 4) separar las manos a medida que se va estirando y soltando la zona pellizcada.
21	Picoteo	Son suaves pellizcos que se efectúan sin separar las yemas de los dedos, produciendo con ello un enrojecimiento en la zona tratada. Se realiza en zonas muy pequeñas y concretas, como puede ser en los laterales de la frente, y en las sienes especialmente en la zona de las famosas "patas de gallo".
22	Roces digitales	Se realiza esta manipulación con los dedos ligeramente separados y ligeramente curvados, de manera que pasemos las yemas de los dedos, como si hiciéramos surcos sobre la zona en tratamiento.
23	Roces digitales circunflejos	La posición de los dedos en esta manipulación es como la del Roce Digital. Se inicia con las dos manos a la vez, teniéndolas cruzadas y haciendo unos semicírculos con los dedos. Especialmente se realiza en la espalda, seguida siempre de la anterior manipulación. Esta manipulación produce una gran hiperemia.
24	Fricción	Consiste en pasar la mano abierta, los dedos juntos y semirrígida por la superficie del paciente, haciendo una cierta presión, para producir un calor y una reacción positiva.
25	Rodamiento	Maniobra que se efectúa con las dos manos en forma capiculada, es decir, una mano en sentido contrario a la otra, presionamos comprimiendo los músculos sobre los huesos e imprimimos un movimiento alternado y lateral de manos, más amplio que rápido con lo que se consigue: - soltar la musculatura. - tonificar la musculatura. - producir sensación de descanso.
26	Tecledeos	Se ejecuta esta manipulación con las yemas de los dedos, ligeramente curvados y a una buena velocidad, ordenadamente los dedos uno tras otro, como si de tocar el piano se tratara. Es manipulación indicada en casos de insomnio, aplicándola sobre la columna vertebral. Adquiere mayor importancia cuando se aplica sobre los párpados, nariz, frente y mejillas.

		Es una de las manipulaciones que van dirigidas hacia el sistema nervioso, estimulando los receptores internos, pero produciendo relajación.
27	Flexión	Un tipo de movilización que consiste en doblar el tronco hacia delante o hacia atrás, se levanta o se baja la cabeza, se doblan o flexionan las extremidades.
28	Extensión	Un tipo de movilización contraria a la de flexión
29	Rotación	Un tipo de movilización que consiste en girar sobre su propio eje, por ejemplo, girando la cabeza de izquierda a derecha o de derecha a izquierda.
30	Circunducción	Consiste este movimiento en efectuar círculos con los brazos, la cabeza, etc.; con la máxima amplitud posible.
31	Abducción	Es el movimiento de separar un miembro del eje del cuerpo, por ejemplo, poner los brazos en forma de cruz, o separar los dedos unos de otros.
32	Aducción	Es el movimiento completamente opuesto a la abducción, es decir, unir un miembro al cuerpo o aproximarlo.
33	Supinación	Es la movilización en que colocamos el cuerpo hacia arriba, o la palma de la mano hacia arriba.
34	Pronación	Es estar boca abajo. Poner la mano con la palma hacia abajo.
35	Vibración	La vibración es un estremecimiento o temblor de las manos del quiromasajista, sobre un punto determinado del cuerpo del paciente, esparciéndose en forma ondulante.
36	Presión ocular	Consiste en presionar suavemente el globo ocular, con los párpados cerrados, alternadamente con ambas manos, de ésta forma se comprime el nervio vago relajándolo.
37	Estiramiento cervical	Es una maniobra quiropráctica, que mediante una serie de manipulaciones busca efectuar el estiramiento cervical.
38	Presiones respiratorias: - Torácicas - Expectorantes	Las presiones torácicas son unos movimientos sobre el tórax con el fin de aumentar la capacidad de ventilación y así mismo tienen un gran efecto relajante, por ello están indicadas en: Bronquitis, enfisemas, asma y personas con ansiedad y stress. En las Presiones Expectorantes. El primer tiempo se efectúa igual que en las torácicas, pero en el segundo tiempo, mientras el paciente expira, se apoyan las manos en las bases costales, y efectuamos tres o cuatro presiones pero sin llegar al final de la espiración del paciente.
39	Presiones cardíacas.	Las Presiones Cardíacas se realizan con el fin de estimular al músculo cardíaco, colocamos la mano derecha sobre el área derecha. En el momento de la espiración del paciente aplicamos varias presiones con rebote, suaves, sin separar las manos de la piel, y lateralizando la posición de nuestras manos hacia la izquierda del paciente. Es una maniobra muy indicada en pacientes con insuficiencia cardíaca derecha.

ANEXO 8: GALERÍA FOTOGRÁFICA

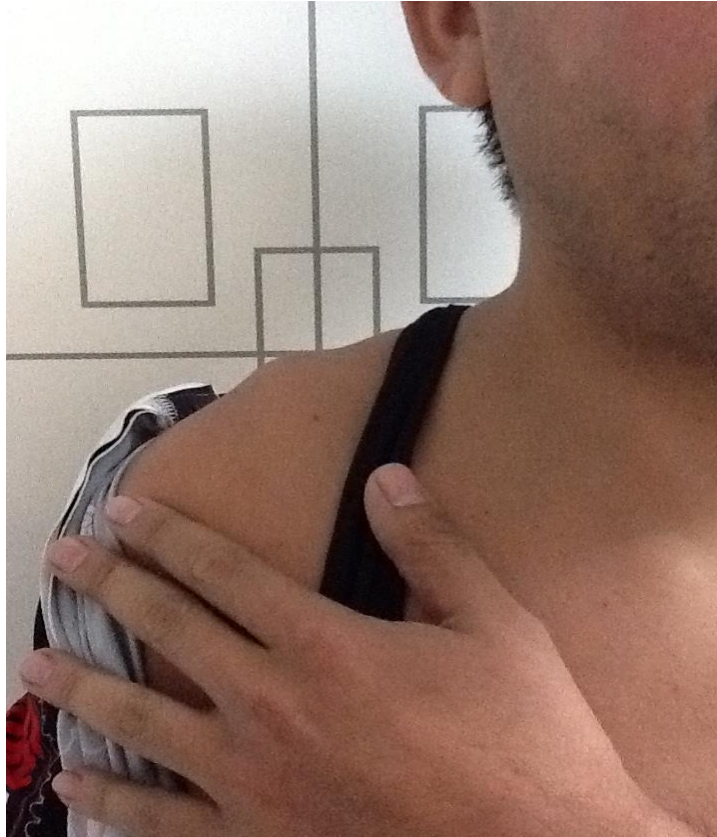


Imagen 01. Técnica quiropráctica en la articulación esternoclavicular.



Imagen 02. Técnica quiropráctica en la articulación acromioclavicular.



Imagen 03. Técnica quiropráctica en el codo.



Imagen 04. Técnica quiropráctica en la rodilla.