

## Artículo original

# Marco Jurídico para el Médico Homeópata en México. Situación Actual

\*Jorge A. Fernández Pérez

## Resumen

La práctica médica en México siempre ha estado regulada por un marco jurídico que se ha ido adecuando, como debe de ser, a las necesidades tecnológicas y sociales propias de cada época. Como todos los países, México ha avanzado en el fortalecimiento de un sistema nacional de salud que tiene como objetivo atender las necesidades básicas de millones de personas. Para ello, es imprescindible instrumentar diversos programas de atención a las enfermedades crónicas, lo que implica conocer la epidemiología de cada una de ellas y la elaboración de guías clínicas, así como normas específicas que homologuen la atención que debe recibir cualquier paciente, ya sea en el ámbito privado o el público.

La medicina homeopática no es ajena al marco regulatorio que norma la práctica médica nacional, por la simple razón de que ha estado oficializada, legalizada y regulada en nuestro país desde la última década del siglo XIX. Se cree, a pesar de ello, que la Homeopatía adolece de un marco regulatorio específico, o que necesita seguir un procedimiento diferente al que regula a los médicos alópatas; nada más alejado de la verdad, como puede observarse a lo largo de este artículo.

## Abstract

*Medical practice in Mexico has always been regulated by a legal framework which has, over the years, been adapted to the country's social and technological needs. Like any other nation, Mexico has seen breakthroughs in strengthening its national health system with the goal of addressing millions of peoples' basic necessities. In order to accomplish this, it is essential to implement a series of varied programs aimed at addressing chronic diseases, which of course also requires awareness regarding the epidemiology of these illnesses, as well as the establishment of clinical guides. Additionally, the implementation of specific guidelines that standardize the attention each patient receives—in both public and private health—is also necessary.*

*Homeopathic medicine in Mexico is no stranger to the legal framework that oversees national health practices, simply because Homeopathy has been official, legal and regulated since the final decade of the nineteenth century. Despite*

**PALABRAS CLAVE:**  
Marco jurídico, Normatividad, Marco legal para la homeopatía, Profesión médica, Normas para el ejercicio de la medicina, Homeopatía.

\*Médico cirujano y homeópata. Doctor en Educación. Coordinador del Doctorado en Investigación e Innovación Educativa de la Facultad de Filosofía y Letras de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Investigador nacional nivel II. Presidente del Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A. C. Correo electrónico: jafp58@prodigy.net.mx.

**Recibido:** enero, 2019. **Aceptado:** febrero, 2019.

**KEYWORDS:**

Legal framework,  
Normativity, Legal  
Framework for Homeopathy,  
Medical profession,  
Medical practice guidelines,  
Homeopathy.

*its privileged status, it is believed that Homeopathy in Mexico lacks a particularly designated framework, or that procedures different than those that regulate allopathic medicine are necessary. As this article will demonstrate, this cannot be further from the truth.*

## Introducción

Cuando uno piensa que ha visto todo en la vida, salen a relucir cosas que uno pensaría que jamás vería. Recientemente, en el XXXIX Congreso Nacional de Medicina Homeopática, celebrado en la ciudad de Chihuahua entre el 3 y el 5 de octubre de 2018, el director de Medicina Tradicional de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud, presentó un trabajo denominado *Del marco legal para el ejercicio del profesional médico homeópata*, en el cual hubo una serie de imprecisiones en torno a la historia de la profesión, al argumentar sobre la necesidad de contar con un marco regulatorio para la práctica de la Homeopatía en nuestro país, situación que muestra un amplio desconocimiento del tema, ya que la Homeopatía ha estado oficializada, legalizada y regulada en México desde la última década del siglo XIX.

Por otra parte, es importante señalar que dentro de la comunidad médico homeopática existe la inquietud en torno a la falta de un marco jurídico que norme y regule el ejercicio de la Homeopatía en nuestro país, situación que se considera alejada de la realidad, puesto que actualmente es una de las profesiones que cuenta con una legislación sólida que protege su actividad dentro del mundo del trabajo es la medicina, la cual, por derecho propio, es aplicable al campo de la Homeopatía. A través de este documento se presentan los resultados derivados de una investigación de carácter documental, cuyo objetivo fue ordenar y sistematizar el marco legal aplicable a la profesión médico homeopática en lo general y a la Homeopatía en lo particular.

## Sobre el marco jurídico actual de la profesión del médico homeópata

Es importante recordar que la Homeopatía fue institucionalizada y profesionalizada en nuestro

país desde 1893, estableciéndose que tanto su proceso formativo y de enseñanza, así como su práctica estarían enmarcados dentro de la profesión médica, situación que hasta la fecha no ha cambiado, lo que nos lleva a afirmar que toda normativa aplicable a la medicina en México es inherente a la profesión médico homeopática. Recordemos lo que el decreto señala<sup>1</sup>:

Que en uso de las facultades que otorga al Ejecutivo la fracción I del art. 85 constitucional y de las que fueron concedidas por el Congreso de la Unión en su decreto de 13 de enero de 1869, y considerando: que desde el año de 1889 existe en esta capital una Escuela de Medicina Homeopática fundada por particulares, la que está encargada de un Hospital sostenido de los fondos de la Beneficencia pública, en donde los alumnos de la misma Escuela hacen sus estudios: que es conveniente al servicio público regularizar la existencia de ese plantel a fin de que los cursos que en él se hagan, comprendan todos los conocimientos científicos que por la ley se exigen para la carrera de Medicina en general, con lo que se dará plena garantía a los particulares que ocurran al sistema curativo homeopático, evitándose el abuso de quienes lo ejercen sin tener aquellos conocimientos ni título que los autorice: y por último, que los resultados prácticos obtenidos en los enfermos a quienes se ha dado asistencia en el expresado Hospital, son satisfactorios, según lo demuestran las estadísticas que oportunamente se han publicado; he tenido a bien decretar lo siguiente:

Art. 1°. Se establece en el Distrito Federal la carrera de Médico-Cirujano Homeópata.

Art. 2°. Para obtener el título de Médico-Cirujano Homeópata, se necesita haber sido examinado y aprobado en los estudios preparatorios que la ley exige para la carrera de medicina en general y

Art. 3°. Son válidos para el efecto de poder obtener el título de Médico-Cirujano Homeópata, los estudios profesionales que se hagan en la Escuela Homeopática, fundada por varios particulares en 1889, y que, para este solo fin, se declara Nacional. Un reglamento especial designará la manera de hacer los cursos y de obtener el título para esta profesión.

Art. 4°. Los Médicos-Cirujanos Homeópatas titulados con arreglo a este decreto, disfrutarán de los mismos derechos y tendrán las mismas obligaciones que los Médicos-Cirujanos Alópatas.

A partir de lo anterior es posible afirmar que, hoy más que nunca, la profesión del médico homeópata se encuentra regulada por disposiciones plasmadas en distintas leyes, reglamentos y códigos directamente vinculados al área de la salud, además de ordenamientos jurídicos, que si bien algunas de ellas no son específicas para la medicina, muchos de sus apartados son aplicables al ejercicio de ésta. En ese marco regulador se cuenta, entre otras, con:

1) La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos<sup>2</sup>. Conjunto de disposiciones y principios legales que establecen la estructura de nuestra sociedad, su forma de gobierno y los derechos esenciales del ciudadano, entre ellos la salud. En este documento, destacan los siguientes artículos:

**Artículo 4°.** Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

**Artículo 5°.** A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial. La ley determinará en cada entidad federativa cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

2) La Constitución Política de las entidades federativas. En cada Estado en particular, la Constitución local establece los ordenamientos relacionados con aspectos relacionados en el campo de la salud.

3) La Ley General de Profesiones<sup>3</sup>. Esta ley es la encargada de regular lo correspondiente a la autorización para el ejercicio de las profesiones; prevé la aplicación de sanciones para quienes incumplan las disposiciones previstas en la misma y, en materia de responsabilidades, destaca porque contempla lo relativo a la responsabilidad civil al señalar que los profesionistas serán civilmente responsables de las contravenciones que cometan en el ejercicio de la profesión. En el caso de que se encuentren asociados la responsabilidad será individual. Destacan dentro de esta ley los siguientes artículos:

**Artículo 1.** La presente ley es reglamentaria de los artículos 5° y 121 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con relación al ejercicio de las profesiones.

**Artículo 2.** Esta ley tiene por objeto regular y distribuir convenientemente las acciones de la

función controladora del ejercicio profesional entre las autoridades federales y locales, así como prescribir la manera de probar los actos, registros y procedimientos que dentro de dicha función se realicen.

**Artículo 4.** Para los efectos de esta ley, se considera como profesionista a toda persona que haya obtenido un título profesional o un diploma de especialización, de conformidad con lo dispuesto por la misma.

**Artículo 39.** Para los efectos de esta Ley, se considerarán como profesiones que requieren título profesional para su ejercicio y profesiones sujetas a la obtención de la constancia de certificación, a todas aquellas que se mencionen en el Catálogo General expedido por la Comisión Interinstitucional de conformidad en lo establecido en el presente capítulo. La Comisión Interinstitucional promoverá lo conducente para que las legislaturas locales de cada entidad federada concurren a fin de lograr una reglamentación homogénea en esta materia a nivel nacional.

**Artículo 40.** Se entiende por ejercicio profesional, para los efectos de esta Ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio inmediato.

**Artículo 41.** Toda persona podrá ejercer, dentro del territorio nacional, la profesión que mejor le convenga, pero en su ejercicio deberá cumplir con las disposiciones legales correspondientes. La práctica profesional transfronteriza se sujetará a lo previsto en los tratados internacionales y las normas derivadas de los mismos.

**Artículo 42.** Para poder ejercer cualesquiera de las profesiones que de acuerdo con esta ley requieren de título profesional para ello, el interesado deberá obtenerlo de alguna de las instituciones facultadas para su expedición en los términos del propio articulado del presente ordenamiento. Asimismo, deberá obtener la constancia de certificación, cuando proceda.

**Artículo 44.** Todo profesionista que ofrezca sus servicios como tal, queda obligado, a solicitud del interesado, a exhibir la documentación legalmente obtenida que le faculte para ello. Esta documentación podrá ser el título profesional o diploma de especialización, se-

gún sea el caso; las constancias de registro respectivas, la cédula profesional y la constancia de certificación, cuando proceda.

**Artículo 45.** Es prerrogativa de todo profesionista anunciar su número de cédula profesional en la papelería, recetarios, tarjetas, anuncios o cualquier otro tipo de publicidad que utilice para ofrecer sus servicios profesionales. Asimismo, anunciar la constancia de certificación cuando la misma le hubiere sido legalmente expedida.

**Artículo 60.** Todo profesionista, de cualquier carrera profesional, independientemente de que ésta se halle o no sujeta a reglamentación por esta y las demás leyes relativas, deberá prestar el servicio social bajo la vigilancia del colegio de profesionistas a que pertenezca, mismo que habrá de constatar su debido cumplimiento.

- 4) La Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional relativa al ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México<sup>4</sup>. Es aplicable en toda la República en asuntos del orden federal y establece que el registro de los profesionistas titulados es de carácter público.

**Artículo 1.** El título profesional es el documento expedido por instituciones del Estado o descentralizadas, y por instituciones particulares que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios, a favor de la persona que haya concluido los estudios correspondientes o demostrado tener los conocimientos necesarios de conformidad con la misma ley y con otras disposiciones aplicables.

**Artículo 2.** Las leyes que regulen campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional determinarán cuáles son las actividades profesionales que necesitan título y cédula para su ejercicio.

**Artículo 3.** Toda persona a quien legalmente se le haya expedido título profesional o grado equivalente, podrá obtener cédula de ejercicio con efectos de patente, previo registro de dicho título o grado.

Cabe recordar que la cédula profesional es expedida con efectos de patente y acredita el ejercicio de una profesión, lo cual es de orden público. Es un documento que otorga el Estado para que un profesionista se ostente como tal, así como un elemento olvidado y esencial para el ejercicio de la profesión médica. Dentro de este contexto es importante citar la leyenda que aparece en este documento y que textualmente dice: "Se le expide en educación de tipo superior la cedula personal con efectos

de patente para ejercer profesionalmente en el nivel de licenciatura (o especialidad) como..."<sup>5</sup>.

**Artículo 5.** Para el ejercicio de una o varias especialidades se requiere autorización de la Dirección General de Profesiones, debiendo comprobarse previamente: 1.- Haber obtenido título relativo a una profesión en los términos de esta Ley; 2.- Comprobar, en forma idónea, haber realizado estudios especiales de perfeccionamiento técnico científico, en la ciencia o rama de la ciencia de que se trate.

**Artículo 8.** Que para obtener título profesional es indispensable acreditar que se han cumplido los requisitos académicos previstos por las leyes aplicables.

**Artículo 24.** Se entiende por ejercicio profesional, para los efectos de esta Ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio inmediato.

**Artículo 25.** Para ejercer en la Ciudad de México cualquiera de las profesiones a que se refieren los artículos 2º. y 3º. se requiere: I.- Estar en pleno goce y ejercicio de los derechos civiles; II.- Poseer título legalmente expedido y debidamente registrado, y III.- Obtener de la Dirección General de Profesiones patente de ejercicio.

- 5) Leyes Estatales de Profesiones. En cada Estado en particular, la Ley de Profesiones establece los ordenamientos relacionados con el ejercicio profesional de la medicina.

- 6) La Ley General de Salud<sup>6</sup>. Esta Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que establece el artículo 4º de la Constitución; establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Adicionalmente a este ordenamiento, son aplicables los siguientes artículos:

**Artículo 1.** La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud

y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

**Artículo 2.** El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana.
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud.
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud”.

**Artículo 23.** Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

**Artículo 24.** Los servicios de salud se clasifican en tres tipos: I. De atención médica; II. De salud pública, y III. De asistencia social.

**Artículo 27.** Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

- I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente.
- II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes.
- III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias. Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y

los determinantes físicos y psíquicos de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta.

- IV. La atención materno-infantil.
- V. La planificación familiar.
- VI. La salud mental.
- VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales.
- VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud.
- IX. La promoción de un estilo de vida saludable.
- X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas.
- XI. La atención médica a los adultos mayores en áreas de salud geriátrica.

**Artículo 28 Bis.** Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son: 1. Médicos; 2. Homeópatas; 3. Cirujanos Dentistas; 4. Médicos Veterinarios en el área de su competencia, y 5. Licenciados en Enfermería, quienes únicamente podrán prescribir cuando no se cuente con los servicios de un médico, aquellos medicamentos del cuadro básico que determine la Secretaría de Salud. Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras antes mencionadas y los enfermeros, podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la secretaría.

**Artículo 32.** Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos, de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

**Artículo 33.** Las actividades de atención médica son: I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica; II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad, y IV. Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por par-

te de un equipo profesional multidisciplinario.

**Artículo 78.** El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a: I. La Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal; II. Las bases de coordinación que, conforme a la ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias; III. Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables, y IV. Las leyes que expidan los estados, con fundamento en los artículos 5° y 121, fracción V, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**Artículo 79.** Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la atención médica pre hospitalaria, medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, optometría, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis y ortesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

**Artículo 80.** Para el registro de diplomas de las actividades técnicas y auxiliares, la Secretaría de Salud, a petición de las autoridades educativas competentes, emitirá la opinión técnica correspondiente.

**Artículo 81.** Las autoridades educativas registrarán los certificados de especialización en materia de salud que expidan las instituciones de enseñanza superior o las instituciones de salud reconocidas oficialmente. Para el registro de certificados de especialización expedidos por academias, colegios, consejos o asociaciones de profesionales de las disciplinas para la salud, las autoridades educativas

competentes solicitarán la opinión de la Secretaría de Salud. Si se tratare del registro de certificados de especialidades médicas, o del registro de la recertificación de éstas, las autoridades ya señaladas también deberán solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

**Artículo 82.** Las autoridades educativas competentes proporcionarán a las autoridades sanitarias la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.

**Artículo 83.** Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este capítulo, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto.

**Artículo 84.** Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta Ley.

**Artículo 85.** Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes. La operación de los programas en los establecimientos de salud se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes.

7) El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica<sup>7</sup>. Este ordenamiento resulta importante porque de éste se desprende la responsabilidad que tienen tanto el médico como el equipo multidisciplinario que coadyuva en el ejercicio profesional de atención a la salud a los pacientes o usuarios de los servicios de salud.

**Artículo 1.** Este reglamento se aplica en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden público e interés social; tiene por

objeto proveer, en la esfera administrativa, el cumplimiento de la Ley General de Salud en lo que se refiere a la prestación de servicios de atención médica.

**Artículo 7.** Para los efectos de este reglamento se entiende por:

- I. **Atención médica.** El conjunto de servicios que se proporcionan al usuario con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, así como brindarle los cuidados paliativos al paciente en situación terminal.
- II. **Demandante.** Toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica.
- III. **Establecimiento para la atención médica.** Todo aquel, público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos.
- IV. **Paciente ambulatorio.** Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización.
- V. **Servicio de atención médica.** El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención, curación y cuidados paliativos de las enfermedades que afectan a los usuarios, así como de la rehabilitación de los mismos.
- VI. **Usuario.** Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

**Artículo 8.** Las actividades de atención médica son:

- I. **Preventivas.** Que incluyen las de promoción general y las de protección específica.
- II. **Curativas.** Que tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para la resolución de los mismos.
- III. **De rehabilitación.** Que incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental.
- IV. **Paliativas.** Que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del usuario, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo multidisciplinario.

**Artículo 9.** La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

**Artículo 10.** Serán considerados establecimientos para la atención médica:

- I. Aquellos en los que se desarrollan actividades

preventivas, curativas, de rehabilitación y de cuidados paliativos dirigidas a mantener y reintegrar el estado de salud de las personas, así como a paliar los síntomas del padecimiento.

- II. Aquellos en los que se presta atención odontológica.
- III. Aquellos en los que se presta atención a la salud mental de las personas.
- IV. Aquellos en los que se prestan servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- V. Las unidades móviles, ya sean aéreas, marítimas o terrestres, destinadas a las mismas finalidades y que se clasifican en: a) Ambulancia de cuidados intensivos; b) Ambulancia de urgencias; c) Ambulancia de transporte, y d) Otras que presten servicios de conformidad con lo que establezca la secretaría. Las unidades móviles se sujetarán a las normas oficiales mexicanas correspondientes, sin perjuicio del cumplimiento de las demás disposiciones aplicables.
- VI. Los demás análogos a los anteriores que en lo sucesivo señalen como tales las disposiciones generales aplicables o los que, en su caso, determine la secretaría.

**Artículo 18.** Los establecimientos en los que se presten servicios de atención médica deberán contar con un responsable, mismo que deberá tener título, certificado o diploma que, según el caso, haga constar los conocimientos respectivos en el área de que se trate.

**Artículo 56.** Para los efectos de este reglamento, se entiende por consultorio a todo establecimiento público, social o privado, independiente o ligado a un servicio hospitalario, que tenga como fin prestar atención médica a pacientes ambulatorios.

**Artículo 57.** Los establecimientos en los que se presten servicios para el control y reducción de peso a pacientes ambulatorios, cualquiera que sea su denominación o régimen jurídico, se considerarán, para efectos de este reglamento, como consultorios.

**Artículo 58.** Las actividades de los consultorios quedarán restringidas al desarrollo de procedimientos de atención médica, que no requieran la hospitalización del usuario.

**Artículo 59.** Los consultorios deberán contar con las siguientes áreas:

- I. De recepción o sala de espera, en la que no existan objetos o instalaciones que pongan en peligro la vida o la salud de los usuarios.
- II. La destinada a la entrevista con el paciente.
- III. La destinada a la exploración física del paciente.

- IV. Área de control administrativo.
- V. Instalaciones sanitarias adecuadas.
- VI. Las demás que fijen las normas oficiales mexicanas.

**Artículo 62.** En los consultorios se deberá llevar un registro diario de pacientes en la forma que al efecto señalen las normas oficiales mexicanas.

**Artículo 63.** Los consultorios deberán contar con un botiquín de urgencia con los insumos que establezcan las normas oficiales mexicanas que emita la secretaría.

**Artículo 64.** Las recetas expedidas a usuarios deberán contener lo siguiente:

- I. El nombre del profesional de la salud o, en su caso, el del pasante responsable de la prescripción.
- II. El nombre de la institución que les hubiere expedido el título profesional, la profesión o pasantía de que se trate.
- III. El número de la cédula profesional o de autorización provisional para ejercer como pasante, otorgada por la autoridad educativa competente.
- IV. El domicilio del establecimiento para la atención médica.
- V. La fecha de su expedición.
- VI. La firma autógrafa o, en caso de contar con medios tecnológicos, firma digital o electrónica de quien la expide. Asimismo, las recetas a que se refiere este artículo deberán ajustarse a las demás especificaciones que se determinen en las disposiciones jurídicas aplicables.

**Artículo 65.** Las recetas expedidas por especialistas de la medicina, además de lo mencionado en el artículo anterior, deberán contener el número de registro de especialidad, emitido por la autoridad competente.

**Artículo 66.** Para el funcionamiento de todo consultorio especializado se requerirá en cada caso, de, por lo menos, un profesional de la salud con especialidad en el área de que se trate. Tratándose de consultorios dedicados a actividades profesionales a que se refiere el artículo 79 de la Ley, distintas de la medicina y sus especialidades, se requerirá al menos de un profesional de la salud con formación específica, en el área correspondiente.

**Artículo 138 Bis 14.** Es responsabilidad del médico tratante y del equipo multidisciplinario identificar, valorar y atender en forma oportuna, el dolor y síntomas asociados que el usuario refiera, sin importar las distintas localizaciones o grados de intensidad de los mismos, indicar el tratamiento adecuado a

cada síntoma según las mejores evidencias médicas, con apego a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, sin incurrir en ningún momento en acciones o conductas consideradas como obstina. Resulta de gran importancia esta disposición dado que en este artículo se resumen reglas que deberán atender el médico tratante y su equipo, destacando: I.- La identificación y valoración oportuna para la atención del paciente de acuerdo con los síntomas que refiera, y II.- La indicación de un tratamiento adecuado según las mejores evidencias médicas, y apearse a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica. Lo anterior con objeto de no incurrir en acciones o conductas consideradas como obstinación terapéutica, y no tener como finalidad terminar con la vida del paciente.

8) Las Leyes Estatales de Salud. En cada Estado en particular, la Ley de Profesiones propia de cada Estado establece los ordenamientos relacionados con el ejercicio profesional de la medicina.

9) Decretos, Códigos Penales, Civiles y Fiscales.

## Sobre el ejercicio profesional del médico homeópata (acto médico)

Uno de los conceptos de mayor importancia y de mayor problemática para el Derecho Sanitario ha sido el del acto médico. En ese contexto, en el ámbito doctrinario se han esbozado diversas definiciones entre las que destaca como el “conjunto de acciones que recibe el usuario o paciente en los servicios de salud, las cuales tienen como objeto la recuperación del paciente y son realizadas por un profesional de la salud”<sup>8</sup>. Si bien típicamente lo realiza el médico, también puede ser realizado por otro tipo de profesional de la salud llámese odontólogo, obstetra, enfermera, técnico, etcétera. En el derecho mexicano, la referencia normativa por antonomasia la encontramos en el artículo 32 de la Ley General de Salud: “Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud”<sup>9</sup>.

Siguiendo el criterio anterior, la legislación mexicana es la que, por primera vez, en el ámbito de la legislación comparada ha definido qué ha de entenderse por acto médico, pues se trata de un acto jurídico *sui generis*. Así, el anteproyecto de Regla-

mento General de Atención Médica de los Estados Unidos Mexicanos lo define de la siguiente manera: “Toda clase de examen, intervención, tratamiento e investigación de un paciente o razonamiento clínico, con fines de protección a la salud e incluye actos de prevención, diagnóstico, prescripción, recomendación terapéutica y rehabilitación, llevados a cabo por personal de salud o bajo su responsabilidad. Debido a lo anterior, no se considerará por su naturaleza acto mercantil”<sup>10</sup>. Es generalmente aceptado que el acto médico posee las siguientes características<sup>11</sup>:

- **La profesionalidad.** Sólo puede ser realizado por personal de salud debidamente entrenado (de ahí el término facultativo).
- **La ejecución típica estandarizada.** En términos de la *lex artis*, entendida ésta como el conjunto de reglas para el ejercicio de la medicina contenidas en la literatura universalmente aceptada, en las cuales se establecen los medios ordinarios para la atención médica y los criterios para su empleo, el personal de salud sólo puede realizar las acciones que expresamente han sido tenidas por válidas a la luz de la literatura médica generalmente aceptada. Su finalidad lícita, no es otra que proteger la salud.
- **La licitud.** El acto médico es legítimo cuando se realiza en apego a la ley, la *lex artis* y se ha recabado en debida forma el consentimiento del paciente o su representante legal.
- **La no formalidad.** Bajo esta característica, la regla es que el acto médico no requiere de la forma escrita para la contratación de servicios. Sin perjuicio de lo anterior, la documentación del acto médico es obligatoria en el expediente clínico, en términos de lo previsto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica y en la norma oficial mexicana *NOM-168-SSA1-1998*, del expediente clínico.

El acto médico ha de entenderse bajo un régimen de libertad prescriptiva en favor del personal médico, y según se ha reiterado en las diversas normas oficiales mexicanas rectoras de la atención médica: los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, habrán de prestar sus servicios a su leal saber y entender, en beneficio del usuario, atendiendo a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que presten sus servicios. Lo anterior significa que el personal de salud puede optar de entre las distintas alternativas aceptadas por la *lex artis*. Dentro de este contexto, la normatividad que regula el acto médico, incluido el homeopático, está establecida principalmente en la Ley General de Salud y en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica, como se ha señalado previamente.

## Normas oficiales mexicanas para el ejercicio de la medicina (incluida la práctica médico homeopática)

De acuerdo con el artículo 4 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica, corresponde a la Secretaría de Salud emitir las normas oficiales mexicanas a que se ajustará, en todo el territorio nacional, la prestación de los servicios de salud en materia de atención médica, las que se publican en el Diario Oficial de la Federación para su debida observancia. Estas normas son instrumentos que tienen como objetivo sistematizar, homogeneizar y actualizar el manejo de alguna actividad en especial.

En la actualidad, dentro de las actividades en el área médica existen diversas normas que los profesionales, técnicos y auxiliares deben observar. Es importante señalar que, hasta el momento, solo el médico homeópata es el profesionista reconocido, facultado y autorizado por las autoridades sanitarias para ejercer la práctica de la Homeopatía dentro del contexto de la medicina. Es importante señalar que la utilidad de estas normas en el área de la medicina, incluida la Homeopatía, es la de ser un apoyo para mejorar la calidad de la atención médica, destacando entre ellas<sup>12</sup>:

- *NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico.* Que establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico. Es de observancia obligatoria para el personal del área de la salud y los establecimientos prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios.
- *NOM-005-SSA3-2010. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.* El objetivo de esta norma es establecer los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento con los que deben cumplir los establecimientos que proporcionen servicios de atención médica a pacientes ambulatorios. Es de observancia obligatoria para todos los establecimientos de atención médica denominados o que funcionen como consultorios, de los sectores público, social y privado, que proporcionen atención médica no especializada.
- *NOM-007-SSA2-2016.* Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la

persona recién nacida. Tiene por objeto establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida. Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para el personal de salud de los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, que brindan atención a mujeres embarazadas, durante el parto, puerperio y de las personas recién nacidas.

- *NOM-008-SSA3-2010. Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.* Establece los criterios sanitarios para regular el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. Es de observancia obligatoria para todos los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, así como para los establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria de los sectores público, social y privado, que se ostenten y oferten servicios para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad, mediante el control y reducción de peso, en los términos previstos en la misma.
- *NOM-015-SSA3-2012. Para la atención integral a personas con discapacidad.* Esta norma tiene por objeto establecer los criterios que regulan la forma en que se proporcionan los servicios de atención médica integral a las personas con discapacidad, en su calidad de pacientes. Es de observancia obligatoria para todo el personal del área de la salud, que presta servicios de atención médica a personas con discapacidad, en los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado.
- *NOM-015-SSA2-2010, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.* Tiene por objeto establecer los procedimientos para la prevención, tratamiento, control de la diabetes y la prevención médica de sus complicaciones. Es de observancia obligatoria en el territorio nacional para los establecimientos y profesionales de la salud de los sectores público, social y privado que presten servicios de atención a la diabetes en el Sistema Nacional de Salud.
- *NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.* Esta norma tiene por objeto establecer las características mínimas de infraestructura y equipamiento para los hospitales, así como para los consultorios de atención médica especializada. Es de observancia obligatoria para todos los establecimientos hospitalarios de los sectores público, social y privado, cualquiera que sea su denominación, que tengan como finalidad la atención de pacientes que se internen

para su diagnóstico, tratamiento médico, quirúrgico o rehabilitación; así como para los consultorios de atención médica especializada de los sectores mencionados.

- *NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.* El objetivo de esta norma es precisar las características y requerimientos mínimos de infraestructura física y equipamiento, los criterios de organización y funcionamiento del servicio de urgencias en los establecimientos para la atención médica, así como las características del personal profesional y técnico del área de la salud, idóneo para proporcionar dicho servicio.
- *NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.* El objetivo de esta norma es uniformar los principios, políticas, estrategias y criterios de operación para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino. Es de observancia obligatoria para todo el personal de salud de los sectores público, social y privado que realiza acciones de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia del cáncer cervicouterino. Se deberá dar especial atención a las áreas rurales e indígenas y a las zonas urbano-marginadas, a través de estrategias de extensión de la cobertura.
- *NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.* Tiene el objetivo de uniformar los principios y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, respecto de las actividades relacionadas con la prevención y control de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en virtud de que constituye, por su magnitud y trascendencia, un grave problema de salud pública. Es de observancia obligatoria en todos los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado del país.
- *NOM-030-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial.* Tiene por objetivo establecer los procedimientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente, para el control de la hipertensión arterial sistémica y con ello evitar sus complicaciones a largo plazo. Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los establecimientos y profesionales de la salud de los sectores público, social y privado que presten servicios de atención a enfermos con diagnóstico

de hipertensión arterial sistémica en el Sistema Nacional de Salud.

Además de las normas anteriores, destacan la *NOM-168-SSA1-1998*, la *NOM-178-SSA1-1998*, la *NOM-197-SSA1-2000* y el proyecto de la *NOM-001-SSA1-2010*. Actualmente se trabaja en un proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana *NOM-005-SSA3-2010*, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, para quedar como Norma Oficial Mexicana *NOM-005-SSA3-2016*. Es importante señalar que la segunda edición de la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos cuenta con un apartado sobre la receta médica<sup>13</sup>.

## Conclusiones

A través de este artículo se han expuesto diversos argumentos que establecen que el ejercicio profesional de la Homeopatía en México se encuentra enmarcado dentro la medicina y que el quehacer del médico homeópata se fundamenta en todos los ordenamien-

tos que regulan a la profesión médica. Es importante reiterar que la práctica médica de la Homeopatía se encuentra fundamentada en un título y cédula profesional expedidos por las instituciones formadoras de médicos homeópatas en nuestro país, las cuales están legalmente reconocidas por el Gobierno mexicano desde hace muchos años.

La *Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos* establece que el médico homeópata es el profesional que está legalmente autorizado para ejercer la Homeopatía. En México, a diferencia de cualquier país del mundo, se ha logrado conformar a la Homeopatía como un modelo médico respaldado por un proceso formativo profesional, una estructura gremial y un marco jurídico sólido.

Las normas oficiales mexicanas tienen una función y objetivos específicos que, para el ámbito de la medicina, son auxiliares para sistematizar y estandarizar algunos procedimientos dentro de la práctica médica, incluida la del médico homeópata, no para normar el acto médico, el cual está debidamente regulado por diversas leyes y reglamentos en materia de salud, las cuales son aplicables a todos los médicos.

## REFERENCIAS

1. Decreto de creación de la Escuela Nacional de Medicina Homeopática. Poder Ejecutivo Federal. Diario Oficial de la Federación. México (17 de agosto de 1895).
2. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México: Editorial Porrúa; 2000.
3. Ley de Profesiones. Dirección General de Profesiones. México (1945).
4. Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional relativa al ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México. Dirección General de Profesiones, Secretaría de Educación Pública. México (2019).
5. San Esteban JE. La Certificación de los Especialistas. *Revista Anales Médicos*. 2000; 45, 2: 60.
6. Ley General de Salud. Secretaría de Salud. México (2018).
7. El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica. Cámara de Diputados. Diario Oficial de la Federación. México (6 de agosto de 2011).
8. Casa-Madrid Mata O. El acto médico y el derecho sanitario. *Revista CONAMED*. 2005; 10: 16-23.
9. Ley General de Salud. Op. cit. Artículo 32.
10. El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica. Op. cit.
11. Vera Carrasco O. Aspectos éticos y legales en el acto médico. *Revista Médica La Paz*. 2013; 19(2): 73-82. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582013000200010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582013000200010&lng=es&tlng=es).
12. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Normas Oficiales Mexicanas. Dirección. México: Secretaría de Salud; 2018.
13. Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. *Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos*, 2a ed. México: Secretaría de Salud; 2007.