

LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

CONTENIDO

- Marco Jurídico-Legal de la Homeopatía en México: Análisis Histórico y Conceptual de los Artículos 28 y 50 del Reglamento de Insumos para la Salud.
Luis Ángel Vite Flores.
Págs. 6-29
- El Médico Homeópata y la Homeopatía. Reflexiones del Doctor Vicente Rosas Landa Lechuga.
Jorge A. Fernández Pérez.
Págs. 30-43

Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.
Ciudad de México
www.similia.com.mx

latindex

www.latindex.unam.mx

PERIÓDICA

periodica.unam.mx

LILACS

lilacs.bvsalud.org/es/



Imbiomed

www.imbiomed.com

85 AÑOS

Similia

La confianza en Homeopatía



Lo confiable en Homeopatía

¡La Echinacea, protección para tus vías respiratorias!



Se sabe, desde hace mucho tiempo, que el medicamento homeopático que se genera a partir de la planta **Echinacea** refuerza e incrementa el poder del sistema inmunológico.

• La **Echinacea** es ideal para prevenir enfermedades infecciosas y respiratorias, y para tratar dolores de garganta, tos y fiebre.

• La **Echinacea**, la primera opción para combatir enfermedades virales.

www.similia.com.mx

LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

CONTENIDO

- 3 EDITORIAL**
- 6 ARTÍCULO DE REVISIÓN**
Marco Jurídico-Legal de la Homeopatía en México:
Análisis Histórico y Conceptual de los Artículos 28 y 50
del Reglamento de Insumos para la Salud.
Luis Ángel Vite Flores.
- 30 ENTREVISTA**
El Médico Homeópata y la Homeopatía. Reflexiones del
Doctor Vicente Rosas Landa Lechuga.
Jorge A. Fernández Pérez.

DIRECTORIO

Director Editorial

Juan Fernando González G.

Coordinador Editorial y de Comunicación Digital

Rafael Mejía Rosas

Coordinador de Arte y Diseño Editorial

L.D.G. Fabiola Reyes Lúa

Asesor Editorial

Dra. Isis María Infante Regalado

Asistente Editorial

Jesús Navarro Hernández

Asistente Editorial

Alan Sanchez Rios

La Homeopatía de México es una revista científica que publica trabajos nuevos y originales, artículos de opinión, temas de revisión, reportes de casos clínicos, protocolos de investigación y notas de actualidad. Asimismo, se incluyen trabajos presentados en congresos y encuentros académicos, e investigaciones y controversias efectuadas en México y el mundo, referentes al medio homeopático.

FUNDADOR DR. RAFAEL LÓPEZ HINOJOSA

44 **CARTAS A MIS PACIENTES**
Homeopatía, Ciencia y Arte de la Curación.
¿Por qué?
M. Gloria Alcover Lillo.

La Homeopatía de México es una revista trimestral, fundada en 1933 y editada desde 1941 por Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V., a través de su División Editorial. **Administración:** Ma. de Lourdes López Anaya y Lola M. López Anaya. Franqueo pagado. Autorizado por SEPOMEX Permiso No. 0040360, Características 22 8251116. Licitud de título No. 2559. Licitud de contenido No. 1639. ISSN 1870-3666. **Fotografía de portada:** Shutterstock. Precio por ejemplar: \$90.00. Suscripción anual en la República Mexicana: \$360.00; extranjero: 30.00 USD., más gastos de envío. **Contacto:** 55 5547 9483 ext. 176; contacto@similia.com.mx. Dirección electrónica: www.similia.com.mx. Impresión: Sistemas de Duplicación, S.A. de C.V. (Prioridad Uno), Ciudad de México.

La Homeopatía de México forma parte de la Asociación Mexicana de Editores de Revistas Biomédicas, A.C. (AMERBAC).

Las opiniones expresadas en los artículos publicados son responsabilidad de sus autores, y no reflejan necesariamente la postura editorial de **La Homeopatía de México** ni la de su casa editora, Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.

La Homeopatía de México es una publicación indizada en Latindex, el Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal; en Periódica, el Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias (Dirección General de Bibliotecas, UNAM); en Lilacs, índice de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud y en Imbiomed, Índice Mexicano de Revistas Biomédicas Latinoamericanas.



CONSEJO EDITORIAL

Dr. Gustavo Cataldi

Presidente de la Liga Medicorum Homeopathica Internationalis.

Dr. Jorge A. Fernández Pérez

Presidente del Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A.C.
Profesor e investigador de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
Miembro del Sistema Nacional de Investigadores.

Dr. Fernando Ochoa Bernal

Exdirector del Hospital Nacional Homeopático.

Dr. Héctor Montfort Cabello

Coordinador del Programa de Educación Médica Continua, del Instituto Superior de Medicina Homeopática de Enseñanza e Investigación (ISMHEI).

Dr. Fernando Domínguez Vello

Miembro fundador del Círculo Mexicano de Homeopatía, A.C.
Coordinador Médico del Proyecto de Atención Médico-Homeopático del Desierto (Wadley S.L.P.).

Dra. Emma del C. Macías Cortés

Investigadora del Servicio de Homeopatía del Hospital Juárez de México.
Miembro del Sistema Nacional de Investigadores.

Dr. Óscar Michel Barboza

Miembro del Colegio de Médicos Homeópatas del Centro, A.C.

Dr. Luis Bárcenas García.

Catedrático e investigador de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía.

L.D.G. María de Lourdes Hernández López

Directora de Diseño, Editorial y Comunicación de Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.

COMITÉ DE ARBITRAJE

Dr. Hugo Aldana Quintero.

Dra. Guadalupe Barajas Arroyo.

Dr. Guillermo Parás García.

Dr. Vicente Rosas Landa Lechuga.

Dra. Victorina Elizabeth Jiménez Sánchez.

Dra. Susana Novelo Pichardo.

Dra. Laura Olivia Molina López.

C.D. María Ernestina Moctezuma Lechuga.

Dra. Jessica M. García Vivas.

Dra. María Elena Ruiz Mandujano.

Dr. Marcus Teixeira (Brasil).

Dr. Flavio Dantas (Brasil).

Dra. Gloria Alcover Lillo (España).

Dr. Francisco Eizayaga (Argentina).

Dr. Roque Penna (Argentina).

Editorial

Se cumplió un año de la pandemia mundial relacionada con el SARS-CoV-2 y tal vez la fecha se preste para hacer una reflexión acerca de los sistemas de salud en el mundo, aunque lo importante sería colocar la lupa en el que se creó en nuestro país cuando cesaron las luchas intestinas derivadas de la Revolución Mexicana.

Si hablamos de epidemias y de vacunas, la historia rescata que la vacuna de la viruela llegó a la Nueva España desde 1804. Increíblemente, en los últimos años del siglo XIX dicha enfermedad todavía se consideraba endémica en todos los estados de México. Como sucede hoy con el coronavirus, las epidemias de viruela cobraron muchas vidas y fueron determinantes para la aparición de crisis económicas de gran envergadura. La crisis sanitaria que azotó al país en 1889 (en pleno Porfiriato) se prolongó durante todo un año y causó la muerte de cerca de 40 mil personas, de acuerdo con lo que escribió Eduardo Liceaga, en la *Gaceta de México* (1902), en un artículo denominado *La defensa contra la tuberculosis*.

Coincidentemente con lo que sucede con la vacunación contra la covid-19, en los albores del siglo XX las campañas sanitarias recurrían al convencimiento: las vacunas existentes se aplicaron gratuitamente a quien no tenían medios para pagarla, principalmente en lugares muy concurridos y en los días de pago, de manera que se pudiera inocular el mayor número de personas. Hoy, el esquema que definió el Gobierno Federal fue el de la cobertura universal.

La salud en el México moderno

Durante el gobierno de Manuel Ávila Camacho, presidente de México entre 1940 y 1946, los resultados en el aspecto sanitario mejoraron si nos basamos en los coeficientes de mortalidad y morbilidad. En ese periodo se fusionaron el Departamento de Salubridad Pública y la Secretaría de Asistencia Pública para crear la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA). Poco tiempo después se creó el Instituto Mexicano del Seguro Social (1952), y con ello se impulsó la construcción de hospitales en todo el país. Pese a la corrupción del gobierno de Miguel Alemán Valdés —reconocida por propios y extraños—, aumentaron las campañas contra enfermedades transmisibles y se dio inicio a lo que podría considerarse la institucionalidad de la salud pública mexicana.

Fue en esa etapa, y hasta 1970, que las autoridades enfatizaron el combate hacia las enfermedades transmisibles, lo que era una necesidad imperiosa toda vez que, por citar un ejemplo, había una gran mortandad infantil derivada de un cuadro diarreico, lo que hoy ha disminuido drásticamente.

Paulatinamente, con el periodo que se conoció como el Milagro Mexicano, aquel en el que existió un desarrollo sostenible y continuo desde 1954 y hasta 1970, la sociedad mexicana experimentó una metamorfosis que la llevó hacia un estatus industrializado. El crecimiento económico de dicha etapa fue sorprendente, de más de seis por ciento anual y con tasas de interés muy bajas. Algunas de las mejores conquistas laborales, educativas y de salud que persisten hasta ahora provienen de ese tiempo, y tal parece que ya es momento de revitalizarlas.

La modernidad también generó la modificación de los hábitos de vida de los mexicanos. La alimentación cambió de una manera determinante y, con el paso del tiempo, nos convertimos en individuos sedentarios, lo que no solamente significa dejar de hacer ejercicio, sino disminuir la actividad física al máximo. A partir de entonces, el panorama cambió y los villanos de la película fueron —y son— las enfermedades crónicas.

Enfermedades crónicas, a la carta

La Asociación para la Lucha contra las Enfermedades Crónicas (PFCD, por sus siglas en inglés) es una alianza internacional que involucra a pacientes, proveedores, la comunidad, grupos de negocios, sindicatos y expertos en políticas de salud comprometidos en impulsar el conocimiento sobre la principal causa de muerte, discapacidad y causa del incremento en los costos de la atención médica: las enfermedades crónicas.

De acuerdo con investigaciones recientes de este organismo, el **88 por ciento del gasto para condiciones crónicas en México lo representan la enfermedad renal, la diabetes, la hipertensión y las enfermedades del corazón**. Como se sabe, la prevalencia de estas condiciones continúa en crecimiento; la diabetes, por ejemplo, ha aumentado 60% desde 2000, y hoy afecta a más del 9% de todos los adultos mexicanos. Por si fuera poco, se estima que cerca del 25% de los enfermos con diabetes no se encuentran diagnosticados.

A continuación, presentamos unos cuantos párrafos del artículo *México y el reto de las enfermedades crónicas no transmisibles*. El laboratorio también juega un papel importante, publicado en la *Revista Latinoamericana de Patología Clínica*, cuya información seguramente llamará su atención:

“Desde el inicio del siglo pasado, los cambios ambientales, demográficos, económicos, sociales, culturales, aunados a los avances en el campo de la atención a la salud, han ido transformando las características de México y han influenciado el comportamiento epidemiológico de las enfermedades, así como las características relacionadas con la presencia de patología o muerte en la población mexicana. Durante estos años se ha observado una ‘transición de riesgos’, ya que, durante la primera mitad del siglo XX, la población estaba expuesta a los riesgos propios de un país con desarrollo social e infraestructura incipiente, que se fueron modificando con el desarrollo y la urbanización.

“Esto trajo como consecuencia cambios en los estilos de vida y el surgimiento de exposición a otros ‘tipos de riesgo’, que se constituyen como los principales factores responsables de enfermedad; entre ellos estrés, tabaquismo, hipertensión arterial, sedentarismo, patrón alimentario diferente compuesto por alimentos de alta densidad energética, sobrepeso, obesidad y niveles de colesterol elevado.

“Las enfermedades crónicas no transmisibles se constituyen como uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud debido al gran número de casos afectados, su creciente contribución a la mortalidad general, la aparición en edades cada vez más tempranas, el hecho de que son la causa más frecuente de incapacidad prematura, así como la complejidad y costo elevado de su tratamiento”, escribió el doctor José Roberto Barba Evia, Coordinador clínico de turno de la Unidad Médica de Alta Especialidad, del Hospital de Especialidades de Mérida, Yucatán (IMSS).

Programa de salud

El proyecto de salud del actual gobierno fue presentado en febrero de 2019. Se dijo, entonces, que las principales acciones a realizar serían las siguientes: brindar servicios médicos y medicamentos gratuitos a la sociedad, hacer cambios legales y estructurales para atender las necesidades y otorgar servicios con calidad y equidad, hasta lograr la universalización.

La pretensión: “Que la salud en México tenga una visión como una política de Estado, que se reorganice el Sistema de Salud y que la Atención Primaria a la Salud Integral sea una nueva política de salud para los mexicanos”.

Para lograrlo, dijo en su oportunidad el Secretario de Salud, el doctor Jorge Alcocer Varela, “se requiere de sostenibilidad económica, de una política nacional, de una integración

institucional, cultural y social en donde participen todas las instituciones que forman parte del Sector Salud.

“A mediano plazo se pretende lograr la universalización de los servicios de salud, implementar políticas públicas transversales, brindar educación para la salud, apoyar el desarrollo tecnológico y científico en el rubro y crear una política de servicios de salud y medicamentos gratuitos”.

Resulta que la pandemia del SARS-CoV-2 impidió, al menos hasta el momento, la instauración de los cambios que se tenían contemplados. De manera emergente, el número de camas totales del Sector Salud se ha acelerado por la pandemia sanitaria, lo que no es un asunto menor ya que una reconversión hospitalaria requiere de la contratación de personal médico y técnico, la adquisición de diversos insumos —entre ellos los medicamentos y equipos para atender a los enfermos con insuficiencia respiratoria— y la logística que haga posible la separación entre las áreas Covid y las que no lo son.

Lo deseable es que, una vez terminada la crisis causada por el coronavirus se continúe con el rescate de las unidades médicas y hospitalarias que quedaron en el abandono o “a medio construir”, lo que podría ser el arranque de la restauración completa de un área del gobierno que parece estar en terapia intensiva desde hace mucho tiempo.

De trayectorias y leyes

En este número presentamos una interesante y didáctica entrevista con el médico homeópata e investigador Vicente Rosas Landa Lechuga, maestro de larga y fecunda trayectoria al interior de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía (ENMH). En una extensa, pero amena charla, Rosas Landa responde las preguntas del doctor Jorge Alejandro Fernández Pérez, miembro del Consejo Editorial de **La Homeopatía de México** y presidente del Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A.C.

Rosas Landa, ya en el retiro profesional, habla de todo y de frente, fiel al estilo que le ha caracterizado durante toda su vida. Más allá de la información que nos entrega esta entrevista, queda en el aire la siguiente interrogante: ¿qué habría pasado con la ENMH si hubiera sido dirigida por este investigador de altos vuelos?

En esta edición presentamos también un extenso análisis del marco jurídico mexicano que ha revestido a la Homeopatía a lo largo de su historia. Luis Ángel Vite Flores, de manera acuciosa, se zambulle en cientos de documentos históricos para armar un rompecabezas que da cuenta de los esfuerzos de individuos y asociaciones para dignificar la figura legal del médico homeópata y la materia que lo sustenta.

“México, a diferencia de cualquier otra nación, formalizó, a finales del siglo XIX, la institucionalización, profesionalización e inclusión de la Homeopatía en el Sistema Nacional de Salud como parte de la medicina”, dice el autor de este interesante texto en sus conclusiones.

Es increíble, por tanto, que se menosprecien las virtudes de un método médico clínico terapéutico que se configuró hace más de 200 años y que fue creado por el mismo personaje al que se le reconoce la autoría del término medicina alópata.

Como siempre, los invitamos a que nos envíen sus manuscritos y trabajos de investigación, así como sus comentarios, al correo: fernando.gonzalez@similia.com.mx, o bien, a: contacto@similia.com.mx.

Reciban un cordial abrazo.

Juan Fernando González G.
Director editorial

Artículo de revisión

Marco Jurídico-Legal de la Homeopatía en México: Análisis Histórico y Conceptual de los Artículos 28 y 50 del Reglamento de Insumos para la Salud

*Luis Ángel Vite Flores

Resumen

El interés por diseñar un marco jurídico específico para la práctica de la Homeopatía ha generado diversos criterios alrededor del mundo, debido a la nomenclatura establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este organismo, de una visión sociológica y antropológica, incluye a la Homeopatía en el concepto de **medicina alternativa y/o complementaria** (MAC o CAM, por sus siglas en inglés), pero, al mismo tiempo, señala que cada país es autónomo para reglamentar y formular políticas acordes a sus circunstancias.

El caso de México merece una mención especial, pues a finales del siglo XIX formalizó la institucionalización, profesionalización e inclusión de la Homeopatía en el Sistema Nacional de Salud como parte de la medicina. A pesar de ello, la existencia del término “homeópata” en la legislación sanitaria ha generado un debate por más de dos décadas entre médicos homeópatas y homeópatas **no médicos** que buscan reglamentar su práctica mediante legislaciones hechas a modo.

Dentro de este contexto, se analiza el proceso histórico y conceptual del término “homeópata” en la legislación sanitaria mexicana mediante el estudio de leyes y reglamentos desde su introducción, en 1850, permitiendo afirmar que dicho término reconoce a los médicos homeópatas formados en escuelas y facultades de medicina y no a homeópatas **no médicos**.

Abstract

The interest in designing a specific legal framework for the practice of homeopathy has generated diverse criteria around the world; due to the nomenclature established by the World Health Organization (WHO). The WHO, from a sociological and anthropological perspective includes homeopathy in the concept of Alternative and / or Complementary Medicine (MAC or CAM, for its acronym in English); however, at the same time it indicates that each country has the autonomy to regulate and formulate policies according to its circumstances.

PALABRAS CLAVE:
Homeopatía en México, Legislación homeopática mexicana, Ley General de Salud, Reglamento de insumos para la salud, Médico homeópata, Licenciatura en Homeopatía, Licenciado en Homeopatía, Homeópatas no médicos.

*Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, Instituto Politécnico Nacional.
Correo: luis.avite@outlook.com

Recibido: enero, 2021. **Aceptado:** febrero, 2021.

KEYWORDS:

Homeopathy in Mexico, Mexican homeopathic legislation, General law of health, Regulation of health products, Degree in Homeopathy, Homeopathic doctor, Graduate in Homeopathy, Non-medical homeopaths.

The case of Mexico deserves a special mention, since at the end of the 19th century it formalized the institutionalization, professionalization and inclusion of homeopathy in the National Health System as a part of formal medicine. Despite this, the term "Homeopath" in health legislation has generated a debate for more than two decades between homeopathic doctors and non-medical homeopaths who seek to regulate their practice through legislation made for this manner.

Within this context, the historical and conceptual process of the term "Homeopath" in Mexican health legislation is analyzed through the study of the laws and regulations since its introduction in 1850, which confirms that said term recognizes Homeopathic Doctors trained in schools and colleges of medicine and not non-medical homeopaths.

Introducción

Una mirada a nuestros tiempos muestra que la Homeopatía se ejerce y practica en diversos países por personas que realizan diplomados, cursos, talleres y/o grados técnicos en Homeopatía en instituciones que no brindan conocimientos médicos ni el entrenamiento práctico orientado por profesores en medicina, como sucede con los egresados de escuelas y facultades médicas.

El interés por diseñar un marco jurídico específico para la práctica de la Homeopatía ha generado diversos criterios alrededor del mundo, debido a la nomenclatura establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este organismo internacional, desde una visión sociológica y antropológica, incluye a la Homeopatía en el concepto de **medicina alternativa y/o complementaria** (MAC o CAM, por sus siglas en inglés); sin embargo, al mismo tiempo señala que cada país tiene autonomía para reglamentar y formular políticas acordes a sus circunstancias.

En este contexto, México, a diferencia de cualquier otra nación, merece mención especial, pues a finales del siglo XIX formalizó la institucionalización, profesionalización e inclusión de la Homeopatía en el Sistema Nacional de Salud como parte de la medicina. A pesar de ello, la existencia del término "homeópata" en la legislación sanitaria ha generado un debate por más de dos décadas entre médicos homeópatas y homeópatas **no médicos** que buscan reglamentar su práctica mediante legislaciones hechas a modo.

Antecedentes

La regulación de la práctica médica surge con el origen mismo de la medicina a través de códigos, juramentos, normas, leyes y reglamentos. El instrumento normativo más antiguo es el *Código de Hammurabi*.

En México, la legislación sanitaria ha evolucionado con la participación de diversos actores: individuos, instituciones sanitarias y educativas, academias, colegios y asociaciones médicas. En la época prehispánica se planeó el primer código sanitario nacional a manos de Netzahualcóyotl, con la idea de intervenir en la regulación de la medicina.

En el Virreinato apareció el **Real Protomedicato de la Nueva España** como una reglamentación de la profesión médica que funcionaba a través de un tribunal integrado por un protomedicato y tres examinadores nombrados por el rey, todos médicos cirujanos. Su objetivo: reglamentar la medicina en general y el ejercicio de las profesiones sanitarias (boticarios, flebotomistas y obstetras). Esta entidad, en colaboración con la Real y Pontificia Universidad de México, regulaba la calidad y venta pública de alimentos, medicamentos, remedios y bebidas.

Durante la presidencia de Don Valentín Gómez Farías comenzó el florecimiento de la escuela de los higienistas mexicanos y la etapa científica del derecho sanitario mexicano. Entre 1831 y 1833 se estableció la Facultad Médica del Distrito Federal y Territorios para asuntos sanitarios del país, que estaba integrada por ocho profesores médicos

cirujanos y cuatro farmacéuticos. Sus atribuciones eran: la elaboración de un código sanitario, la emisión periódica de listas con los nombres de los “profesores” (equivalentes a los licenciados de hoy) en Medicina, Cirugía y Farmacia, cuyos títulos estuvieran registrados ante el ayuntamiento, así como vigilar la higiene y la salubridad pública; sin embargo, la elaboración del compendio legal que conformaría el código sanitario no pudo concretarse debido a los desórdenes políticos del país.

En 1833 se creó el Establecimiento de Ciencias Médicas, mismo que sustituyó a la Facultad Médica. Funcionó hasta 1840 y estuvo integrado por ocho profesores médicos cirujanos y cuatro farmacéuticos. En esta etapa inicia formalmente la legislación sanitaria mexicana con el artículo 25 de la Sexta Ley Constitucional de 1836, que otorgaba facultades a los ayuntamientos para funcionar como “policía de salubridad”.

En 1841, gracias a la iniciativa de Antonio López de Santa Anna, entonces presidente de la República Mexicana, se creó el Consejo Superior de Salubridad como autoridad para regular el ejercicio profesional de la medicina, vigilar el funcionamiento de las boticas y dictar las medidas pertinentes en materia de salubridad pública. Estaba integrado por tres médicos cirujanos, un farmacéutico y un químico, y cada ocho años se renovaba al personal; su presidente era el gobernador del entonces Departamento de México y sus facultades se restringían a la capital de la República.

En la fracción XI del artículo 134 de las Bases Orgánicas de la República Mexicana acordadas en 1843, aparece la materia de “Salubridad Pública”, atribuida a las Asambleas Departamentales¹⁻³.

A mediados del siglo XIX llegaron a México los primeros médicos homeópatas de origen español, procedentes de Cuba, que arribaron a diferentes localidades: Cornelio Andrade y Baz (Veracruz, 1849), Ramón Comellas (Ciudad de México, en 1850), Salvador Riera (Yucatán, 1851), Rafael Navarrete (Ciudad de México, 1853), José María Carbó (Veracruz, 1854), Narciso Sanchíz (Ciudad de México, 1855) y Pascual Bielsa (también en la capital del país, en 1858). Se acredita a Ramón Comellas como introductor de la Homeopatía en México, debido a la publicación de la *Reseña sobre Homeopatía dedicada a los mexicanos*, la primera en su tipo, y a que fue el responsable de instruir a los médicos mexicanos pioneros en el campo de la Homeopatía.

En 1854, Antonio López de Santa Anna brindó el primer permiso para ejercer oficialmente la Homeopatía en la República Mexicana al doctor José María Carbó, quien había llegado expresamente a combatir la epidemia de fiebre amarilla que asolaba a Veracruz. La autorización oficial se otorgó después de observarse los resultados positivos obtenidos con los enfermos a su cargo en el castillo de San Juan de Ulúa, Veracruz⁴.

En 1857 se promulgó una nueva Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, un documento de ideología liberal que, en su tercer artículo, proclamó la libertad de enseñanza y estableció que el poder legislativo tendría que regular a las profesiones que requerían título, así como definir los requisitos para expedirlo, creando diversos instrumentos jurídicos y organismos encargados de aplicar la legislación. Esta situación sería un tema recurrente en las discusiones en torno a la práctica médica homeopática durante el siglo XIX.

Más adelante, durante la gestión del presidente Benito Juárez García, se utilizó por primera vez la palabra “salud” en las Leyes de Reforma, en un ordenamiento jurídico que brindó responsabilidades al Consejo Superior de Salubridad como órgano de consulta y vigilancia^{5, 6}. En este sentido, otorgó la primera concesión legal para las farmacias homeopáticas en México, para lo cual solicitó que el Consejo Superior de Salubridad contara en su interior con médicos homeópatas que lo asesoraran para poder intervenir en ellas⁷.

En 1870, al cumplirse el 115 aniversario del natalicio de Samuel Hahnemann, inició actividades el Instituto Homeopático Mexicano, cuya finalidad era el estudio, la difusión y la discusión científica de la Homeopatía⁸.

Códigos sanitarios

El 5 de mayo de 1877, el general Porfirio Díaz Mori asumió el cargo de presidente constitucional de los Estados Unidos Mexicanos y de inmediato comenzó a trabajar en la solución de los problemas del país, de los cuales, los de salud pública no le eran indiferentes.

En 1879 se reformó el Reglamento Interior del Consejo Superior de Salubridad, con el objeto de ampliar sus funciones y aumentar el número de sus integrantes a 12 miembros: ocho médicos cirujanos,

dos farmacéuticos y dos médicos veterinarios; al mismo tiempo pasó a depender de la Secretaría de Gobernación⁹. Asimismo, en el Estado de Puebla se estableció la carrera de Médico Homeópata en el Colegio del Estado (hoy Benemérita Universidad Autónoma de Puebla)^{10, 11}.

En 1889, bajo la segunda presidencia del doctor Joaquín Segura y Pesado en el Instituto Homeopático Mexicano, se cristalizó el proyecto de una escuela médico homeopática al establecer en su interior una Academia de Medicina Homeopática, que impartiría cátedra de medicina en general y la enseñanza de la doctrina homeopática¹². Asimismo, después de nueve años de estudios, el Consejo Superior de Salubridad bajo la presidencia de don Eduardo Liceaga sometió a consideración del Poder Ejecutivo el primer Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.

El 15 de julio de 1891, el presidente Porfirio Díaz Mori expidió el primer **Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos**, lo que dio impulso definitivo al funcionamiento del Consejo Superior de Salubridad que operaba en el Distrito Federal y que llegó a tener 23 comisiones que correspondían a las materias de mayor importancia sanitaria; tuvo el mérito, asimismo, de unificar criterios sanitarios en la nación y actualizar la información relativa a la higiene pública. Este ordenamiento fue reformado el 10 de septiembre de 1894; no obstante, no declaró la obligatoriedad del título profesional para el ejercicio de las profesiones sanitarias^{13, 14}.

Una de las problemáticas médicas del último cuarto del siglo XIX fue la proliferación de personas que se dedicaron a la comercialización de la medicina en el espacio público de la Ciudad de México. La comunidad médica establecida o legal, que básicamente consistía en los médicos cirujanos, los farmacéuticos y los parteros reconocidos mediante un título expedido por la Escuela Nacional de Medicina (actualmente Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México), denunciaron estas prácticas y buscaron medios para combatirlas.

El documento que autorizaba a una persona a ejercer la profesión, de acuerdo con el Consejo Superior de Salubridad, era aquella que poseía un título expedido por la Escuela Nacional de Medicina, o por otra escuela de medicina extranjera previa revisión de dicho consejo¹⁵.

En 1893 se fundó el **Hospital Nacional Homeopático**, ubicado en la Ciudad de México;

cuando habían transcurrido apenas dos años de actividad del nosocomio, el ministerio de Gobernación, previo análisis de sus estadísticas publicadas en la revista *La Homeopatía*, determinó que los resultados eran favorables al efecto terapéutico de la Homeopatía. En función de lo anterior, el general Porfirio Díaz Mori expidió en 1895 el **decreto de creación de la Escuela Nacional de Medicina Homeopática (ENMH) y la carrera de Médico-Cirujano Homeópata profesionalizando su práctica médica**¹⁶. En los artículos 2 y 4^{17, 18} se establece lo siguiente:

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...

Art. 4. Los Médicos-Cirujanos Homeópatas disfrutarán de los mismos derechos y tendrán las mismas obligaciones que los Médicos-Cirujanos Alópatas.

El reconocimiento legal del Instituto Homeopático Mexicano por el Estado, en 1895, como ENMH, terminó con el criterio jurídico mantenido prácticamente desde 1850, respecto a la práctica médica homeopática:

- Se consideraba legal el ejercicio de los **médicos cirujanos** que habían estudiado en el Instituto Homeopático Mexicano, pues contaban con título expedido por la Escuela Nacional de Medicina.
- Se consideraban ilícitas las labores de los **practicantes y legos** que habían estudiado en el Instituto Homeopático Mexicano, ya que carecían de un título de la Escuela Nacional de Medicina o de una escuela de medicina extranjera.

El 30 de diciembre de 1902 se publicó el segundo **Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos**. Sin embargo, la necesidad de desarrollar actividades sanitarias a lo largo de todo el territorio nacional obligó a que en 1908 se creara una iniciativa de reforma a la fracción XXI del artículo 72 de la Constitución de 1857, para otorgarle facultades al Congreso de la Unión para legislar en materia de "Salubridad General de la República", adición constitucional que fue aprobada y publicada en el *Diario Oficial* el 12 de noviembre de 1908¹⁹.

En 1912 se creó, en la Ciudad de México, la Escuela Libre de Homeopatía de México, gracias

al esfuerzo del doctor Higinio G. Pérez (egresado y catedrático de la ENMH), institución en la que se impartía la carrera de **Médico Homeópata Cirujano y Partero**. Para obtener el título correspondiente era requisito indispensable haber sido evaluado y aprobado en los estudios necesarios para la carrera de medicina en general^{20, 21}.

Un hecho fundamental fue la promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en 1917, cuya responsabilidad recayó en el Congreso Constituyente de Querétaro. En la fracción XVI del artículo 73 de dicho documento se otorgó a los representantes populares la facultad de legislar en materia de salubridad general, sobre cuatro bases fundamentales, entre las que destaca la creación del Consejo de Salubridad General y las medidas que se deberían poner en vigor en contra del alcoholismo y “la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la raza”; en el artículo 123 se establecieron las bases generales de salubridad social para los trabajadores.

Hacia finales de 1917 la máxima autoridad sanitaria del país fue el Consejo Superior de Salubridad (que dependía de la Secretaría de Gobernación), debido a la creación del Departamento de Salubridad Pública, institución sanitaria dedicada, entre otras cosas, a la producción de vacunas, la vigilancia sanitaria del país, el control de epidemias, la administración de la policía sanitaria y el programa de lucha contra el alcoholismo. Además, permitió avanzar de manera importante en la seguridad de alimentos, bebidas y fármacos²²⁻²⁴.

En 1920, el Consejo de Salubridad General publicó en el *Diario Oficial* las “**Disposiciones sobre títulos profesionales**”, en las que se solicitaba registrar su título a las personas que ejercieran la medicina, la cirugía, la farmacia, la obstetricia, la odontología, la medicina veterinaria y la Homeopatía en la Ciudad de México²⁵.

Dentro de ese contexto, en junio de 1926 se publicó el tercer **Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos**, elaborado bajo la dirección del entonces jefe del Departamento de Salubridad, el doctor Bernardo J. Gastélum. Para la redacción de este documento se organizó una comisión de médicos e ingenieros que solicitaron recomendaciones a los delegados sanitarios de los 31 estados de la República Mexicana^{26, 27}.

Ante la publicación del tercer código sanitario, un grupo de médicos homeópatas egresados de la

Escuela Libre de Homeopatía de México, que ejercían en la capital del país, solicitaron un amparo ante un juez de distrito contra actos del Ejecutivo Federal por los efectos del nuevo código sanitario, debido a que en la fracción V del artículo 157 se especificaba la obligatoriedad que tenían las escuelas libres de registrar su título a través de la Universidad Nacional (Universidad Nacional Autónoma de México a partir de 1929), Sin embargo, la institución universitaria se negó a registrarlos.

En la demanda de amparo, se expresaba que dicho código atacaba las garantías individuales, y que, además, violaba el criterio del Artículo 4º constitucional sobre la libertad de profesiones, pues se desconocía la legalidad de los títulos expedidos por la Escuela Libre de Homeopatía de México, lo que podría ocasionar que el Consejo de Salubridad General pudiera aprehender a los médicos homeópatas por ejercer ilícitamente²⁸⁻³¹.

En 1928, el entonces presidente de la República Mexicana, el general Plutarco Elías Calles, ratificó el decreto publicado por el general Porfirio Díaz Mori. Es importante rescatar lo siguiente³²:

V.– Que la existencia oficial de una escuela de medicina homeopática, reconocida y aceptada por el Estado, en la que se formen médicos homeópatas, sería indudablemente un dique en contra del charlatanismo que frecuentemente se ampara con la bandera de la Homeopatía.

VI.– Que es conveniente, para el bien público, la existencia de un plantel de tal naturaleza, 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 fundamentales ni título que los autorice.

En 1929, el presidente Emilio Portes Gil (egresado de la Escuela Libre de Derecho) emitió un decreto que respaldó la existencia de las escuelas libres en México³³; en enero de 1930 expidió un decreto que soporta legalmente a la Escuela Libre de Homeopatía de México y a su hospital anexo, “Dr. Higinio G. Pérez”³⁴⁻³⁶.

El 31 de agosto de 1934 se publicó en el *Diario Oficial* el cuarto **Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos**. En los artículos 395 y 413 se mencionaba lo siguiente:³⁷

Capítulo XI. Productos y agentes medicinales

Artículo 395. – Los establecimientos que se dediquen a la elaboración, almacenamiento, expendio o suministro de productos medicinales, higiénicos, de tocador, de belleza y demás similares, así como con el de materias primas para la preparación de ellos, se dividen, para los efectos del presente código, en:

I.– Droguerías.

II.– Farmacias o boticas de primera.

III.– Farmacias o boticas de segunda.

IV.– Botiquines.

V.– **Boticas homeopáticas.**

VI.– Laboratorios o fábricas de productos medicinales, de curación, higiénicos, de tocador, belleza y perfumería, colores y esencias para comestibles y bebidas, perfumerías y similares.

VII.– Almacenes de acondicionamiento y depósito de especialidades farmacéuticas, material de curación, productos higiénicos, de tocador, belleza, perfumería y demás similares.

VIII.– Agencia o almacén de productos medicinales dentales.

IX.– Agencia, almacén o expendio de productos veterinarios.

X.– Agencia, almacén o expendio de materias primas para la elaboración de productos de tocador, belleza, perfumería y similares, drogas y productos químicos o farmacéuticos para comestibles y bebidas y similares.

XI.– Almacenes o expendios de hierbas medicinales.

XII.– Expendios de productos de tocador, belleza, perfumería y similares.

XIII.– Los demás que determinen los reglamentos respectivos.

Capítulo XII. Drogas enervantes

Artículo 413. – Solamente los médicos cirujanos, los cirujanos dentistas, los veterinarios y las parteras, cuyos títulos hubieran sido registrados por el Departamento, podrán prescribir drogas enervantes en su ejercicio profesional, en las condiciones y con las salvedades que el mismo Departamento establezca, sujetándose a lo que prevengan los reglamentos.

Los **médicos homeópatas** sólo podrán prescribir narcóticos a las dosis que señala su sistema terapéutico y de acuerdo con los reglamentos respectivos.

En 1937, por acuerdo del entonces presidente de la República Mexicana, Lázaro Cárdenas del Río, y por conducto de la Federación de Escuelas Técnicas, la ENMH pasó a formar parte del Departamento de Enseñanza Superior, Técnica, Industrial y Comercial, incluida en la Sección II correspondiente a Enseñanza Profesional en Ciencias Biológicas y Químicas, junto con la

Escuela Nacional de Bacteriología, Parasitología y Fermentaciones (actualmente Escuela Nacional de Ciencias Biológicas). Derivado de lo anterior, la ENMH pasó a formar parte de las escuelas con las que se fundó el Instituto Politécnico Nacional (IPN). Asimismo, creó la Secretaría de Asistencia Pública, brindándole como responsabilidad los servicios asistenciales para la población del país^{38, 39}.

Poco después, en 1940, el presidente Cárdenas del Río promulgó un decreto al considerar que no existía una reglamentación para el ejercicio de algunas profesiones, lo que en algunos casos originaba que se desconociera la facultad de ejercer eficientemente actividades de dicha naturaleza⁴⁰:

Los títulos de Geólogo Petrolero, Ingeniero Químico Petrolero, Ingeniero Petrolero, Ingeniero Minero, Ingeniero Metalúrgico, Ingeniero Aeronauta, Ingeniero Técnico Textil, Químico Farmacéutico, Antropólogo, Etnólogo, Lingüista, Arqueólogo, Químico Biólogo, Químico Bacteriólogo y Parasitólogo, Químico Zimólogo, Biólogo, Entomólogo, Médico Cirujano y Partero Rural, Farmaceuta, **Médico Homeópata Cirujano y Partero, Enfermera Homeópata, Partera Homeópata**, Directora de Hogar y Economía, Trabajadora Social, Corredor, Estadístico, Economista, y Contador Público y Auditor, **expedidos por la Secretaría de Educación Pública, faculden al individuo que obtenga uno cualquiera de ellos para ejercer su profesión en las actividades de su especialidad, para la formulación de proyectos y dictámenes sobre asuntos del dominio de su carrera.**

El 28 de abril de 1942 se publicó en el *Diario Oficial* el Reglamento **para droguerías, farmacias, laboratorios y establecimientos similares**. En los artículos 2, 39, 50, 53, 71, 72, 76, y 77 se determinaba lo siguiente⁴¹:

Capítulo I. Disposiciones generales

Artículo 2°. Para los fines del presente reglamento, los establecimientos mencionados en el artículo anterior, se divide en:

I. a III.

IV.– Botica homeopática: que es el establecimiento destinado únicamente a la preparación y despacho de los productos homeopáticos, material de curación y útiles, aparatos, etc., para el ejercicio de la medicina y farmacia homeopáticas.

V. a X.

Artículo 39. Las droguerías, farmacias, botiquines y **boticas homeopáticas** deberán estar provistos de un sello fechador y de marbetes en los que conste, con caracteres y fácilmente legibles, lo

siguiente: denominación, categoría y ubicación del establecimiento, el nombre completo del responsable, la Facultad que le expidió el título, o de no tenerlo, la anotación de “ejerce sin título”, sin inscribir ninguna otra condición profesional. Esta prohibición se observará además en los anuncios y en las inscripciones de la fachada del establecimiento.

Capítulo II. Personal

Artículo 50. El responsable de una botica homeopática deberá ser médico homeópata, con título registrado en el Departamento de Salubridad Pública.

Artículo 53. El responsable de droguería, farmacia, o **botica homeopática**, deberá permanecer en el establecimiento respectivo, desempeñando sus funciones, tres horas diarias, cuando menos, distribuidas entre las ocho y las veintitrés horas, y las cuales deberá precisar al solicitar que se le acepte como responsable.

Artículo 71. En las droguerías, farmacias y **boticas homeopáticas** se tendrá a la vista del público una relación del personal, en que conste el nombre completo, retrato, firma respectiva y función que cada uno de sus miembros tenga en el establecimiento.

El propietario del establecimiento enviará al Departamento de Salubridad Pública una relación idéntica dentro de los quince días siguientes al en que se instale el establecimiento o al en que se registre algún cambio en su personal.

Capítulo III. Recetas

Artículo 72. Para los efectos de este reglamento, se considera como receta toda prescripción escrita de un medicamento simple o compuesto, en cualquier forma farmacéutica y destinada a fines terapéuticos.

Solamente están autorizados a expedir recetas, los médicos cirujanos, médicos homeópatas, cirujanos dentistas, veterinarios y parteras con título registrado en el Departamento de Salubridad pública.

Artículo 76. Las recetas de los **médicos homeópatas** sólo podrán ser despachadas en las boticas homeopáticas.

Artículo 77. En toda farmacia o **botica homeopática** deberá haber uno o más libros copiadores de recetas, autorizados por el Departamento de Salubridad Pública, en los que se anotará diariamente, por orden numérico, las recetas despachadas.

Las recetas deben ser copiadas íntegramente, haciendo constar el nombre del facultativo que las

firmen y el nombre del preparador y, en seguida, serán marcadas con el número de orden que les corresponda y el sello fechador del establecimiento.

Se prohíbe arrancar hojas, mutilarlas, alterar el orden progresivo de las recetas, dejar espacios en limpio y alterar la encuadernación o folio del libro copiador de recetas. Las interlíneas y enmendaduras serán salvadas al fin del asiento correspondiente.

En 1943, el presidente Manuel Ávila Camacho decretó la fusión del Departamento de Salubridad y la Secretaría de Asistencia Pública para crear la **Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA)**. Su primer director fue el doctor Gustavo Baz Prada, quien durante su gestión promovió la construcción de una moderna infraestructura hospitalaria en la Ciudad de México y en provincia, entre otras muchas funciones⁴². Cabe señalar que el **Hospital Nacional Homeopático** se integró como parte de las instituciones fundadoras de la SSA, lo que fue el inicio de la incorporación de la Homeopatía al Sistema Nacional de Salud mexicano.

En 1945, se publicó en el *Diario Oficial* la **Ley Reglamentaria de los artículos 4° y 5° constitucionales, relativos al ejercicio de las profesiones en el Distrito y Territorios Federales**⁴³, actualmente denominada **Ley Reglamentaria del artículo 5° Constitucional relativa al ejercicio de las profesiones de la Ciudad de México**⁴⁴. La redacción de esta Ley comenzó en 1933 y estuvo a cargo de un “Congreso de Profesionistas” constituido por la Cámara de Diputados; gracias a la movilización del gremio médico homeopático de la época, bajo la premisa de “combatir el charlatanismo en todas las profesiones”, los médicos homeópatas fueron incluidos en el proyecto⁴⁵⁻⁵⁵.

El 25 de enero de 1950 se publicó en el *Diario Oficial* el **Quinto Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos**. En los artículos 248, 270 y 301 se indicó lo siguiente^{56, 57}:

Capítulo XI. Productos y agentes medicinales

Artículo 248. Los establecimientos que se dediquen a la elaboración, almacenamiento, acondicionamiento, expendio o suministro de productos medicinales, higiénicos, de tocador, de belleza, así como la de materias prima para la preparación de ellos, se dividirán para los efectos de este Código, en:

- I.— Laboratorio o fábrica de productos medicinales, de curación, higiénicos, de tocador, “de belleza”, y perfumería, de colores y esencias para comestibles.
- II.— Almacén de acondicionamiento y depósito de

especialidades farmacéuticas, productos y plantas medicinales, agentes terapéuticos, material de curación, productos higiénicos, de tocador, “de belleza” y perfumería.

III.– Agencia o almacén de productos medicinales dentales.

IV.– Agencia, almacén o expendio de productos veterinarios.

V.– Agencia, almacén o expendio de materias primas para la elaboración de productos de tocador, “de belleza” y perfumería, drogas y productos químicos o farmacéuticos para uso medicinal o para comestibles y bebidas.

VI.– Droguería.

VII.– Farmacia o botica de primera.

VIII.– Farmacia o botica de segunda.

IX.– Farmacia o botica de tercera.

X.– Botiquín;

XI.– **Botica homeopática;**

XII.– Expendio de productos de tocador, “de belleza” y perfumería.

XIII.– Los demás que determinen los reglamentos respectivos.

Capítulo XII. Estupefacientes

Artículo 270. Sólo podrán prescribir estupefacientes los profesionistas que en seguida se mencionan, en las condiciones que se señalan y siempre que tengan título registrado en la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

I.– Los médicos cirujanos.

II.– Los médicos veterinarios, cuando lo efectúen para su aplicación en los animales.

III.– Los cirujanos dentistas para casos odontológicos.

IV.– Los **homeópatas**, cualquiera que sea la denominación de su título registrado siempre que lo efectúen de acuerdo con su sistema terapéutico.

V.– Las parteras para su aplicación exclusivamente en casos obstétricos.

Todo lo anterior de acuerdo con las condiciones y con las salvedades que la misma Secretaría y los Reglamentos establezcan.

Capítulo XIV. Ejercicio de las ciencias médicas y actividades conexas

Artículo 301. Para el ejercicio de la medicina, cirugía y obstetricia humanas, medicina veterinaria, odontología, farmacia, **Homeopatía** y enfermería, se requiere título legalmente expedido. La Dirección General de Profesiones comunicará el registro que haga de estos títulos a la Secretaría de Salubridad y Asistencia para su debida anotación.

Apesar de que en el **Quinto Código Sanitario** se incluyó al médico homeópata como profesional de la medicina, su ejercicio profesional se limitó al impedírsele practicar la cirugía⁵⁸. En respuesta a lo anterior, el gremio médico homeopático de la época se manifestó ante el Honorable Congreso de la Unión enviando un documento donde exponían lo

siguiente⁵⁹:

1. A la terminación de la carrera [...], el presidente de la República extiende un título que dice **Médico Homeópata Cirujano y Partero** y que, por tanto, podemos ejercer como cirujanos y parteros.

2. El plan de estudios [de la ENMH y de la Escuela Libre de Homeopatía de México] integra materias de cirugía y obstetricia, que si no son aprobadas no se otorga el título.

3. De acuerdo con el artículo cuarto del **Decreto que establece en el Distrito Federal la carrera de Médico Cirujano Homeópata en 1895** y ratificado en 1928 por el Gral. Plutarco Elías Calles; se establece categóricamente que los médicos homeópatas al ejercer tendrán los **mismos derechos y obligaciones** que los médicos alópatas.

El 1 de marzo de 1955 se publicó en el *Diario Oficial* el sexto **Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos**. En los artículos 196, 224 y 253 se señalaba lo siguiente^{60, 61}:

Capítulo X. Medicamentos

Artículo 196. Las negociaciones que se dediquen a la importación, comercio, fabricación, elaboración, almacenamiento y acondicionamiento de medicamentos, se clasifican para los efectos de este código, en:

I.– Laboratorio o fábrica de medicamentos y productos biológicos;

II.– Almacén de acondicionamiento y depósito de especialidades farmacéuticas;

III.– Fábrica, laboratorio, almacén o expendio de materias primas para la elaboración de medicamentos o productos biológicos.

IV.– Droguerías;

V.– Farmacia o botica de primera;

VI.– Farmacia o botica de segunda;

VII.– Farmacia o botica de tercera;

VIII.– Botiquín;

IX.– **Botica homeopática;**

X.– Banco de sangre o centro de transfusión;

XI.– Fábrica, laboratorio, almacén o expendio de medicamentos veterinarios utilizados para prevenir o tratar enfermedades de los animales, transmisibles al hombre;

XII.– Fábrica de aparatos de uso médico y ortopédico;

XIII.– Comercio de los aparatos de que trata la fracción anterior.

XIV.– Fábrica de insecticidas para uso doméstico.

XV.– Los demás que determinen los reglamentos respectivos o las autoridades sanitarias superiores.

Capítulo XII. Estupefacientes

Artículo 224. Sólo podrán prescribir estupefacientes los profesionistas que en seguida se mencionan, siempre que tengan título registrado

en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cumplan con las condiciones que señalan este código y los reglamentos respectivos y llenen los requisitos que señale la propia Secretaría:

- I.– Los médicos cirujanos;
 - II.– Los médicos veterinarios, cuando lo efectúen para su aplicación en los animales;
 - III.– Los cirujanos dentistas, para casos odontológicos;
 - IV.– **Los médicos homeópatas, cirujanos y parteros y;**
 - V.– Las parteras, para su aplicación en casos obstétricos, exclusivamente.
- Los pasantes de medicina, en servicio social, podrán prescribir estupefacientes, con las limitaciones que la expresada Secretaría determine.

Capítulo XIII Ejercicio de la medicina y actividades Conexas

Artículo 253. Para el ejercicio de la medicina, cirugía y obstetricia, medicina veterinaria, odontología, farmacia, **Homeopatía** y enfermería, se requiere título legalmente expedido. La Dirección General de Profesiones comunicará el registro que haga de estos títulos a la Secretaría de Salubridad y Asistencia para su debida atención.

El 13 de marzo de 1973 se publicó en el *Diario Oficial* el séptimo **Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos**^{62, 63}. En este último código se reformó la redacción respecto a la Homeopatía, ya que no se menciona específicamente a los médicos homeópatas, basado en las siguientes consideraciones⁶⁴:

- La formación del médico homeópata en México se realiza oficialmente mediante un plan y programa de estudios que integra todos los conocimientos necesarios para la carrera de medicina en general.
- Todo estudiante de medicina y médico debe conocer y utilizar en el momento oportuno el arsenal terapéutico que la ciencia médica ofrece (fármacos de síntesis química, medicamentos homeopáticos, cirugía, etcétera).
- En el decreto de creación de la ENMH de 1895, ratificado en 1928 por Plutarco Elías Calles, se menciona la igualdad de derechos y obligaciones para médicos homeópatas y médicos no homeópatas.

Lo anterior ocasionó que existiera unidad de criterio en la elaboración del **séptimo código sanitario** y no se hiciera distinción entre médicos homeópatas y no homeópatas; siendo respetada en igualdad de condiciones la prescripción de

estupefacientes y psicotrópicos por médicos homeópatas.

En consecuencia, en el artículo 10 del **Reglamento sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas**, publicado en 1976, se reconoció a los médicos homeópatas como parte de los médicos cirujanos⁶⁵:

Título Primero

Capítulo Único. De las Disposiciones Generales

Artículo 10. Para efectos del artículo anterior y en relación con el artículo 274 del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, se considera cuerpo médico a los:

- I – Médicos cirujanos;
- II – Médicos veterinarios;
- III – Cirujanos dentistas;
- IV – Pasantes de medicina en servicio social.

Es preciso señalar que durante la vigencia de los códigos sanitarios se expedieron una cantidad importante de disposiciones jurídicas.

Cambio estructural: el derecho a la protección de la salud

En la búsqueda de mecanismos para extender el acceso a los servicios esenciales de salud, en 1982, bajo el liderazgo del doctor Guillermo Soberón Acevedo, se creó la Coordinación de los Servicios de Salud de la Presidencia de la República. Esta entidad tenía como propósito hacer una evaluación del estado en que se encontraban los servicios públicos de salud para la población abierta, con el fin de integrarlos a un sistema nacional de salud que diera cobertura a todos los mexicanos.

El 2 de abril de 1982, el entonces candidato a la presidencia de la República Mexicana, Miguel de la Madrid Hurtado, en el seno de la reunión **Salud y Seguridad Social**, celebrada en Coatzacoalcos, Veracruz, expresó: “Estoy totalmente de acuerdo en que, si algún derecho social debe reconocerse para obligar al Estado y a la sociedad a proporcionar un bien que es indispensable para el desarrollo de la personalidad humana y para la subsistencia de una nación vigorosa, es el derecho a la salud”.

La consulta popular realizada a lo largo de la campaña presidencial había recogido como elemento fundamental ese derecho. De esta forma, en octubre de 1982 el ya presidente electo ordenó compaginar las alternativas propuestas por la Coordinación de los

Servicios de Salud con los resultados de la Consulta Popular, a fin de traducirlos en iniciativas de ley que el Ejecutivo sometería al Congreso de la Unión⁶⁶.

El 3 de febrero de 1983 se incluyó en el artículo 4º constitucional la garantía social del derecho a la protección de la salud, el cual establece: 1) que toda persona tiene derecho a la protección de su salud; 2) que una ley definirá las bases y las modalidades para el acceso a los servicios de salud, y 3) que esa misma ley establecerá la concurrencia de la federación y de las entidades federativas en materia de salubridad general⁶⁷.

El derecho a la protección de la salud se introduce como una garantía social, junto con las ya consagradas en la Constitución de 1917 y que incluyen la educación, el trabajo, la vivienda y la planificación familiar. El carácter de garantía social determina para el Estado la responsabilidad de proveer lo necesario para darle creciente efectividad, a diferencia de las garantías individuales, en las que el Estado tiene la obligación de respetarlas.

Ley General de Salud

Durante la elaboración del proyecto de **Ley General de Salud**, la Confederación Mexicana de Sociedades Médico Homeopáticas, Organizaciones Conexas y Afines, A.C., junto con el Colegio de Médicos Homeópatas Cirujanos y Parteros “Dr. Ignacio Fernández de Lara”, A.C.; la Asociación de Homeópatas Universitarios, A.C., y la Asociación Nacional de la Industria Farmacéutica Homeopática (Anifhom) en representación del sector homeopático, analizaron el proyecto y enviaron de forma conjunta sus respectivas consideraciones. Hay que resaltar que dichos organismos demandaron ajustes específicos a los artículos 15, 30, 195, 209, 224, 240, 258 y 260⁶⁸.

El 30 de noviembre de 1983, el Dr. José Narro Robles, entonces director general de Salud Pública de la Ciudad de México, manifestó⁶⁹: “El proyecto de Ley General de Salud, de ninguna manera prohíbe la formación de médicos homeópatas, ni tampoco limita la elaboración, distribución o venta de medicamentos homeopáticos”. También advirtió “que el proyecto **no realiza modificación alguna en cuanto al ejercicio y la práctica de la Homeopatía**”.

No obstante, la incertidumbre en la comunidad médico homeopática por la exclusión de la

Homeopatía en el proyecto de Ley General de Salud ocasionó la protesta de mil médicos homeópatas (1 de diciembre de 1983) mediante una marcha del Hospital Nacional Homeopático hacia el Zócalo para realizar un mitin frente a Palacio Nacional⁷⁰.

Debido a lo anterior, el 7 de diciembre de 1983 la SSA expuso en la prensa nacional que la Ley General de Salud **no modificaba el ejercicio de la Homeopatía y todo lo inherente a ella**. El comunicado expresaba lo siguiente⁷¹⁻⁷⁴:

Secretaría de Salubridad y Asistencia A la Opinión Pública

Con respecto a algunas informaciones surgidas durante los últimos días en relación con la práctica de la Homeopatía, la Secretaría de Salubridad y Asistencia se permite hacer las siguientes precisiones:

1.- La iniciativa de Ley General de Salud, que de ser aprobada reglamentaría el Derecho a la Protección de la Salud, **no modifica el ejercicio de la Homeopatía**, ni lo que se refiere a la elaboración, comercialización y control de los productos homeopáticos, con respecto a lo que en la actualidad establece el Código Sanitario en vigor.

2.- En virtud de lo anterior, se puede señalar que aquellos **profesionales y establecimientos relacionados con la Homeopatía que cumplan con los requerimientos específicos en la legislación respectiva, contarán con el reconocimiento y la protección de nuestro régimen jurídico**.

3.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia, a través de sus unidades administrativas ejerce, y continuará ejerciendo el control sanitario de los productos homeopáticos conforme a lo establecido en el reglamento Interior de la misma.

Es pertinente hacer notar que, a la fecha, la Secretaría de Salubridad y Asistencia otorga y continuará haciéndolo en los casos que así proceda, las licencias sanitarias que se expiden para el funcionamiento de las unidades médicas, las farmacias y los almacenes de acondicionamiento de productos homeopáticos existentes y de aquellos que se deseen establecer.

4.- Dentro de las unidades aplicativas de la propia secretaría se cuenta con el **Hospital Nacional Homeopático** que cumple funciones fundamentalmente asistenciales y de docencia. Es interés de las autoridades que estas funciones se cumplan a plena satisfacción.

5.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia ha informado debidamente a grupos de estudiantes y profesionales relacionados con la Homeopatía de todo lo anterior y puede concluirse que, tanto la población usuaria de los servicios homeopáticos, como el personal que practica esta disciplina y los recursos humanos en formación, pueden tener la convicción de que las autoridades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y la iniciativa de Ley General de Salud no pretenden prohibir ni limitar la formación de médicos homeópatas, el ejercicio de la Homeopatía o la elaboración, distribución o venta de los productos homeopáticos.

En respuesta a lo declarado en medios impresos nacionales por la SSA, el Lic. Francisco López Anaya, entonces presidente de la Anifhom, expresó en entrevista para la revista *Proceso*⁷⁵:

“Como hace años, la Homeopatía –de la que dependen más de 8 millones de mexicanos–, se encuentra nuevamente al desprestigio y a la posibilidad de quedar fuera de la ley. El hecho de que, por ‘omisión’ haya sido excluida del proyecto presidencial de Ley General de Salud ocasiona la marginación de, por lo menos, 1,200 familias vinculadas directamente con la manufactura y comercialización de los productos homeopáticos.

“La ‘omisión’ se traduce, además, en la posibilidad de que unos 15,000 médicos homeópatas de todo el país no puedan ni siquiera prescribir medicamentos, a riesgo de quedar fuera de la ley, sin olvidar la presencia de 25 laboratorios y 700 farmacias homeopáticas en todo el país.

“Y aunque ‘existen promesas’ de que esta medicina sea incluida en la iniciativa de ley enviada a la Cámara de Diputados, lo cierto es que el problema ‘no está resuelto’. Por lo tanto, las autoridades de la SSA nos han prometido que no quedaremos al margen de la ley. Pero hasta el momento sólo son promesas.

“Por lo pronto, unos 1,500 estudiantes y médicos homeópatas realizaron el 1° de diciembre una manifestación al Zócalo de esta ciudad, para protestar no sólo por esta ‘omisión’, sino por las ‘decisiones arbitrarias’ del titular de la SSA, Guillermo Soberón Acevedo, quien ha tratado de cambiar de nombre a instituciones homeopáticas de la Ciudad de México.

“Es el caso del todavía Hospital Homeopático de la SSA, de la colonia Obrera. A sus 90 años de vida, la SSA intentó ponerle el nombre de ‘Hospital General Ignacio Fernández de Lara’, en homenaje al médico alópata converso luego a la Homeopatía. La decisión fue errónea, y se confundía con otros hospitales... Igual pasó con la ENMH del IPN”.

Asimismo, el Dr. Armando Mario Real Mena escribió⁷⁶: “Nuevamente, como antaño, la movilización oportuna [de la comunidad médico homeopática mexicana] permitió que las autoridades de la SSA hicieran pública la negativa de prohibir la Homeopatía en México, por medio de la prensa nacional del día 7 de diciembre de 1983. La lucha no ha terminado mientras exista esta tendencia de desaparecer gradualmente y a largo plazo la práctica de la Homeopatía en nuestro país”.

El 26 de diciembre de 1983, el H. Congreso de la Unión aprobó el proyecto de Ley General de Salud. Reproducimos lo dicho en ese entonces por la senadora Yolanda Sentíes Ballesteros en sesión pública del Senado de la República⁷⁷: “La Ley General de Salud no prohíbe ni limita la formación de médicos homeópatas, ni el ejercicio de la Homeopatía, ni mucho menos la elaboración, distribución o venta de productos homeopáticos con respecto a lo que en la actualidad establece el código sanitario en vigor”.

En el acta de la sesión quedó asentado que: “la Farmacopea Homeopática, instrumento fundamental de la Homeopatía, deberá tener el respeto que la propia **reglamentación sanitaria señala y señalará, para el ejercicio de la Homeopatía**”.

El 7 de febrero de 1984 se publicó en el *Diario Oficial* la **Ley General de Salud**, que entró en vigor el 1 de julio del mismo año. Reglamentó el artículo 4 Constitucional y tuvo como objetivos: definir el contenido y las finalidades del derecho a la protección de la salud; establecer las bases jurídicas para hacer efectivo ese derecho; definir la participación y las responsabilidades de los sectores público, social y privado; establecer las bases de operación del Sistema Nacional de Salud; reglamentar la prestación de servicios; actualizar y completar la normatividad en materia de salubridad general y clarificar la distribución de competencias entre las autoridades sanitarias. Estaba estructurada en 18 títulos, 59 capítulos, 472 artículos y 7 artículos transitorios. En el artículo 260 mencionaba lo siguiente⁷⁸:

Título decimosegundo.

Control sanitario de productos y servicios. De su importación y exportación.

Capítulo VII. Establecimientos destinados al proceso de medicamentos.

Artículo 260. El responsable de establecimientos a que se refiere el artículo 257 de esta ley, deberá ser profesional con título registrado por las autoridades educativas competentes, de farmacéutico, **homeópata**, químico, químico farmacéutico, biólogo, médico o equivalente. Para el caso de las fracciones II y IV del mismo artículo,

podrá aceptarse un químico industrial o ingeniero químico o profesional titulado, cuya carrera se encuentre íntimamente relacionada con el área farmacéutica. En el caso de la fracción IX, podrá ser un médico veterinario zootecnista.

Sin embargo, la publicación de la Ley General de Salud generó inquietud más que tranquilidad en la comunidad médico homeopática nacional respecto a la regulación de la Homeopatía en México, debido a su exclusión en dicha Ley.

El 14 de febrero de 1984 el ingeniero Manuel Garza Caballero, entonces Director General del IPN, manifestó ante la prensa nacional: “La Ley de Salud del Gobierno Federal no contempla la desaparición de la Homeopatía en México, simplemente **pretende combatir a los ‘charlatanes’ que se han enriquecido ilícitamente con la práctica de este sistema médico**”. El mensaje enfatizó que “la carrera de Médico Cirujano y Homeópata y la trayectoria que tiene la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía de esta casa de estudios, son suficientes argumentos y razones para que dentro de la Ley de Salud no se desconozca a la escuela y se considere el papel de sus egresados.”

Por su parte, el Dr. Roberto Chávez Olguín, entonces director de la ENMH, manifestó⁷⁹⁻⁸¹: “Al médico homeópata se le ha señalado de únicamente saber administrar ‘chochitos’”, algo que “está lejos de la realidad, pues cuentan con una **firme y sólida preparación (como cualquier médico en general) que los capacita** para resolver cualquier problema de salud”.

En junio de 1984, el Dr. José Narro Robles, entonces Director General de Salud Pública de la Ciudad de México, declaró ante la Comisión Transitoria de Salud del Senado de la República⁸²: “La Homeopatía, bajo ningún concepto, desaparecerá como se ha venido informando. La Ley General de Salud establece que se podrá seguir desarrollando en tanto se ajuste a la **normatividad vigente**, como lo hacen **otras ramas de la medicina**. Tanto los profesionales de la Homeopatía como los establecimientos que expenden productos homeopáticos, continuarán sin ningún problema sus actividades. Regula el ejercicio de la práctica de esta **área de la medicina**, para bien de la población y **evita que ésta caiga en manos de charlatanes que sólo pueden deteriorar la salud**”.

En octubre de 1984, con la exclusión del reconocimiento profesional del médico homeópata en la Ley General de Salud, se fundó el **Consejo**

Consultivo Nacional Médico Homeopático, A. C., de acuerdo con la escritura No. 6,410 de la Notaría 149 de la Ciudad de México, con el objetivo de ser un organismo interlocutor entre la comunidad homeopática y el Estado mexicano^{83, 84}. Desde su fundación, este organismo ha estado integrado por la ENMH del IPN, la Escuela Libre de Homeopatía de México, I.A.P., las escuelas de posgrado en el ámbito médico homeopático, el Hospital Nacional Homeopático, el Consejo Mexicano de Certificación en Homeopatía (Comech), así como los colegios y las asociaciones de médicos homeopatas estatales.

El 21 de enero de 1985 se reformó la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, con lo cual la Secretaría de Salubridad y Asistencia cambió de nombre a Secretaría de Salud⁸⁵.

Reglamentos de la Ley General de Salud

Un segundo avance en la reforma legislativa sanitaria mexicana consistió en la emisión de los siguientes reglamentos:

1. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional^{86, 87};
2. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos^{88, 89};
3. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica^{90, 91};
4. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad⁹²;
5. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud^{93, 94};
6. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios^{95, 96};
7. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad^{97, 98};
8. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud^{99, 100}, y
9. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes^{101, 102}.

En el **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios**, publicado en el *Diario Oficial* el 18 de enero de 1988, se mencionaba lo siguiente:

Capítulo X. Registro sanitario

Artículo 182. El registro de un medicamento se integrará por los siguientes datos indispensables:

- I.- Clave alfa numérica asignada por la Secretaría para identificar cada medicamento, en base al fármaco, fármacos o sustancias químicas que lo componen;
- II.- Clave numérica asignada por la Secretaría, para identificar la forma farmacéutica;
- III.- Clave identificadora del titular del Registro;
- IV.- Inicial “M” para medicamentos alopáticos y “H” para medicamentos homeopáticos;
- V.- Las dos últimas cifras del año del registro, y
- VI.- Las siglas “SSA”.

Título vigésimo primero.

Insumos Médicos, Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas.

Capítulo I Insumos Médicos.

Artículo 1134. Se considera como receta médica, el documento que contenga la prescripción de uno o varios medicamentos, simples o compuestos, en cualquier forma farmacéutica y que haya sido suscrito por:

- I. Médicos cirujanos;
- II. Médicos odontólogos;
- III. **Médicos homeópatas;**
- IV. Médicos veterinarios, en el área de su competencia;
- V. Pasantes de cualquiera de las carreras anteriores, en servicio social, y
- VI. Enfermeras y parteras.

Todos ellos, deberán estar registrados o autorizados por las autoridades educativas competentes y efectuar la prescripción en casos relacionados con su respectiva área de ejercicio profesional. Los pasantes y las enfermeras y parteras podrán prescribir, ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.

Capítulo III Estupefacientes y sustancias psicotrópicas

Artículo 1207. Sólo podrán prescribir medicamentos que contengan estupefacientes o sustancias psicotrópicas los profesionales que a continuación se mencionan, siempre que tengan título registrado por las autoridades educativas competentes, cumplan con las condiciones que señala la Ley, este Reglamento y con los requisitos que determine la Secretaría:

- I. Los médicos cirujanos;
- II. Los médicos veterinarios, cuando los prescriban para aplicación en animales;
- III. Los cirujanos dentistas, para casos odontológicos, y
- IV. **Médicos homeópatas.**

Los pasantes de medicina, durante la prestación del servicio social, podrán prescribir los medicamentos mencionados, con las limitaciones que la Secretaría determine.

Reforma a la Ley General de Salud y sus reglamentos

El 7 de septiembre de 1989, gracias a las gestiones realizadas tanto por el Dr. Armando Moreno Sánchez, del Colegio de Médicos Homeópatas del Centro, A.C., como por el Lic. Fernando del Villar, el entonces presidente de la República Mexicana, Carlos Salinas de Gortari, concedió una reunión con representantes de la comunidad médico homeopática nacional en Celaya, Guanajuato. Entre otros aspectos, en dicha reunión se solicitó¹⁰³:

- Reformar el artículo 260 de la Ley General de Salud, donde se menciona “homeópata”. Modificar por “médico homeópata”.
- La publicación de la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos.

En 1991, la comunidad médico homeopática se reunió en diversas ocasiones con la SSA para que en los reglamentos de la Ley General de Salud se incluyeran el ejercicio y la práctica de la Homeopatía, y particularmente con el jefe de Control de Insumos para la Salud para definir la política de los medicamentos homeopáticos (fabricación, prescripción, etcétera). Es pertinente recordar que el **máximo y único representante de la comunidad homeopática** ante las autoridades educativas y sanitarias es el Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A.C.¹⁰⁴⁻¹⁰⁷.

En respuesta al Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, promovido por el Gobierno de la República Mexicana, el Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A.C., la ENMH del IPN y la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores de la LVI Legislatura, organizaron el Foro Nacional “Salud y Homeopatía”, el 27 de octubre de 1995 en el auditorio “Sebastián Lerdo de Tejada” de la propia Cámara de Senadores. En esta tribuna nacional la comunidad médico homeopática nacional, mediante 52 ponencias, planteó a la ciudadanía y al Gobierno mexicano su afán por participar en mayor medida en la solución de los problemas de salud, solicitando¹⁰⁸:

- La publicación de la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos.
- **Regularizar la enseñanza de la Homeopatía en Jalisco.**

- Apoyo oficial para realizar investigación en Homeopatía.

El 2 de mayo de 1996, el Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A.C., organizó la segunda edición del Foro Nacional “Salud y Homeopatía” en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, con el objetivo principal de **combatir el ejercicio de la Homeopatía por personal no médico**¹⁰⁹.

En septiembre de 1996, el Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A.C., se reunió con las Comisiones de Salud del H. Congreso de la Unión (diputados y senadores), los Dres. Rafael Camacho Solís y José Narro Robles, entonces subsecretario de Regulación y Fomento Sanitario de la SSA y subsecretario de Servicios de Salud y de Coordinación Sectorial de la SSA, respectivamente, así como diversas personalidades académicas, para debatir el proyecto final de modificación a la Ley General de Salud^{110, 111}.

Posteriormente, el 7 de mayo de 1997 se publicaron en el *Diario Oficial de la Federación* las reformas a la **Ley General de Salud**^{112, 113}:

Artículo 224. Los medicamentos se clasifican:

A. Por su forma de preparación, en:

I. **Magistrales:** Cuando sean preparados conforme a la fórmula prescrita por un médico.

II. **Oficinales:** Cuando la preparación se realice de acuerdo a las reglas de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

III. **Especialidades farmacéuticas:** Cuando sean preparados con fórmulas autorizadas por la Secretaría de Salud, en establecimientos de la industria químico-farmacéutica.

B. Por su naturaleza:

I. **Alopáticos:** Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas, y se encuentre registrado en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos para medicamentos alopáticos,

II. **Homeopáticos:** Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, y que sea elaborado de acuerdo con los procedimientos de fabricación descritos en la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, en las de otros países u otras fuentes de información científica nacional e internacional, y

III. **Herbolarios:** Los productos elaborados con material vegetal o algún derivado de éste, cuyo ingrediente principal es la parte aérea o subterránea

de una planta o extractos y tinturas, así como jugos, resinas, aceites grasos y esenciales, presentados en forma farmacéutica, cuya eficacia terapéutica y seguridad ha sido confirmada científicamente en la literatura nacional o internacional.

Artículo 260. Los responsables sanitarios de los establecimientos a que se refiere el artículo 257 de esta ley, deberán ser profesionales con título registrado por las autoridades educativas competentes, de acuerdo con los siguientes requisitos:

I. En los establecimientos a que se refieren las fracciones I, IV, V y VI deberá ser farmacéutico, químico farmacéutico biólogo, químico farmacéutico industrial o profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia; en los casos de establecimientos que fabriquen **medicamentos homeopáticos**, el responsable podrá ser un **homeópata**.

II. En los establecimientos a que se refieren las fracciones II y VII, además de los profesionales señalados en la fracción anterior, el responsable podrá ser un químico industrial.

III. En los establecimientos señalados en las fracciones III y VIII, además de los profesionales citados en la fracción I, podrá ser responsable un médico.

IV. En los establecimientos señalados en las fracciones IX y X, únicamente requieren dar aviso de responsable, aquellos que expendan medicamentos que contengan estupefacientes o sustancias psicotrópicas. De no ser el caso, el propietario será el responsable en los términos del artículo 261 de esta ley.

V. En los establecimientos señalados en la fracción XI, el responsable podrá ser, además de los profesionales indicados en la fracción I de este artículo, un médico veterinario zootecnista.

VI. En los establecimientos señalados en la fracción XII, el Consejo de Salubridad General determinará los requisitos del responsable sanitario.

En enero de 1998, la SSA publicó la primera edición de la **Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos**^{114, 115}, siendo actualizada en 2007¹¹⁶⁻¹¹⁸ y en 2015 (3a edición)^{119, 120}. Desde entonces se define al **médico homeópata** como¹²¹⁻¹²³:

“Al profesional que está legalmente autorizado para ejercer la Homeopatía; entendiéndose por tales médicos, para efectos de este documento, a los médicos cirujanos y homeópatas, a los médicos homeópatas cirujanos y parteros y a los médicos cirujanos parteros con especialidad en Homeopatía.”

Por su parte, el **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario**

de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios, abarcaba tres ámbitos: bienes y servicios, insumos para la salud y salud ambiental, por lo que se consideró necesario separarlos, dando origen a 2 nuevos reglamentos^{124, 125}:

1. Reglamento de Insumos para la Salud^{126, 127}.
2. Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios^{128, 129}.

En el **Reglamento de Insumos para la Salud**, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 4 de febrero de 1998, se determina lo siguiente^{130,131}:

Título primero. Disposiciones Generales

Capítulo único

Artículo 2o. Para efectos del presente Reglamento, se entenderá por:

I. a IX.;

X. Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, al documento instituido por la Ley y expedido por la Secretaría, que comprende los nombres, procedimientos, métodos y especificaciones para la identificación, preparación o análisis de sustancias y productos homeopáticos; X Bis. a XVIII.

Título Segundo. Insumos

Capítulo I. Disposiciones comunes

Sección Tercera. Prescripción

Artículo 28. La receta médica es el documento que contiene, entre otros elementos, la prescripción de uno o varios medicamentos y podrá ser emitida por:

I. Médicos.

II. **Homeópatas.**

III. Cirujanos dentistas.

IV. Médicos veterinarios, en el área de su competencia.

V. Pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras anteriores.

VI. Enfermeras y parteras.

Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la secretaría.

Capítulo III. Estupefacientes y psicotrópicos

Artículo 50. Únicamente podrán prescribir los medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta especial, o con receta médica que debe retener la farmacia que la surta o con receta médica que puede surtirse hasta tres veces, los profesionales que a continuación se mencionan, siempre que tengan cédula profesional expedida

por las autoridades educativas competentes:

I. Médicos.

II. **Homeópatas.**

III. Cirujanos dentistas, para casos odontológicos.

IV. Médicos veterinarios, cuando los prescriban para aplicarse en animales.

Capítulo V. Medicamentos homeopáticos

Artículo 63. Las pruebas de estabilidad de los medicamentos homeopáticos se valorarán por parámetros de aspecto físico y pruebas microbiológicas, cuando se trate de productos cuya forma farmacéutica sean pomadas o ungüentos, soluciones óticas, oftálmicas y otros que sean autorizados por la secretaría. Se presentarán en papel membretado del fabricante y firmado por el responsable sanitario del establecimiento.

Artículo 64. En la formulación de un medicamento homeopático no podrá incluirse procaína, efedrina, yohimbina, chaparral, germanio, hormonas animales o humanas u otras sustancias que tengan actividad hormonal o antihormonal. El uso de sustancias estupefacientes o psicotrópicas en estos medicamentos sólo se permitirá cuando se presenten diluidas y dinamizadas.

Artículo 65. Los medicamentos homeopáticos podrán expendirse en establecimientos que no sean farmacias.

Título sexto. Autorizaciones y avisos

Capítulo III. Registros

Artículo 173. Para obtener el registro de **medicamentos homeopáticos** de fabricación nacional, se requiere presentar solicitud en el formato oficial, al cual se anexará la siguiente documentación:

I. La información técnica y científica que demuestre:

a. La identidad y pureza de sus componentes de acuerdo con lo que establezca la **Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos** o, en su defecto, las farmacopeas homeopáticas de otros países o fuentes de información científica internacional.

b. La estabilidad del producto terminado conforme a la Norma correspondiente.

II. Las indicaciones terapéuticas.

III. Los proyectos de Etiqueta.

IV. La patogenesia de principios activos.

V. El instructivo para su uso, en su caso.

VI. La descripción del proceso de fabricación del medicamento por registrar.

VII. El texto de la versión amplia y reducida de la información para prescribir en el caso de los medicamentos a que se refieren las fracciones I a IV del artículo 226 de la Ley.

La secretaría tendrá 45 días para resolver la solicitud. En caso de no hacerlo en dicho plazo se entenderá procedente la solicitud. En caso de que

el solicitante presente dictamen favorable expedido por un **tercero autorizado** ante la secretaría, ésta autorizará el registro en un plazo máximo de 15 días.

Para el otorgamiento del registro sanitario a que se refiere este artículo, la secretaría verificará el cumplimiento de las buenas prácticas de fabricación y el proceso de producción del medicamento, así como la certificación de sus principios activos, de conformidad con las normas correspondientes.

Artículo 175. Para obtener el registro sanitario de **medicamentos homeopáticos** y herbolarios de fabricación extranjera, además de los requisitos señalados en los artículos 173 y 174 de este reglamento, se presentará la documentación siguiente:

- I. El certificado de libre venta expedido por la autoridad competente del país de origen.
- II. El certificado de análisis emitido por el fabricante del medicamento, en papel membretado y avalado por los responsables sanitarios de las empresas extranjera y nacional.
- III. La carta de representación del fabricante, sólo cuando el laboratorio que lo fabrique en el extranjero no sea filial o casa matriz del laboratorio solicitante del registro.

La Secretaría resolverá las solicitudes dentro de los plazos señalados en los artículos 173 y 174 de este Reglamento, según sea el caso. Para el otorgamiento del registro sanitario a que se refiere este artículo, la secretaría verificará que se cumplan las buenas prácticas de fabricación y del proceso de producción del medicamento, así como la certificación de sus principios activos, conforme a las normas correspondientes, a través de la licencia, certificado o documento expedido por la autoridad competente del país de origen para tales efectos.

Nueva reforma a la Ley General de Salud

En 2005, el Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A.C., el Comech, el Hospital Nacional Homeopático, la ENMH del IPN y la ANIFHOM se reunieron con senadores de la República y presentaron la **Iniciativa con proyecto de decreto por el que se proponía modificar varios artículos de la Ley General de Salud**, entre ellos¹³²:

Artículo 240.- Sólo podrán prescribir estupefacientes los profesionales que a continuación se mencionan, siempre que tengan título registrado por las autoridades educativas

competentes, cumplan con las condiciones que señala esta Ley y sus reglamentos y con los requisitos que determine la Secretaría de Salud:

I. ...

I Bis. Los médicos homeópatas, entendiéndose por tales médicos para efectos de esta ley a los médicos cirujanos y homeópatas, a los médicos homeópatas cirujanos y parteros, y a los médicos cirujanos con especialidad en homeopatía,

II. a III...

Artículo 260.- Los responsables sanitarios de los establecimientos a que se refiere el artículo 257 de esta ley, deberán ser profesionales con título registrado por las autoridades educativas competentes, de acuerdo con los siguientes requisitos:

I. En los establecimientos a que se refieren las fracciones I, IV, V y VI deberá ser farmacéutico, químico farmacéutico biólogo, químico farmacéutico industrial o profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia; en los casos de establecimientos que fabriquen medicamentos homeopáticos, el responsable podrá ser un **médico homeópata**.

II. a VI.

Posteriormente, en 2012¹³³, después de un largo debate en el H. Congreso de la Unión iniciado en 2007, se incluyó el artículo 28 Bis en la Ley General de Salud considerando el precepto vigente en el artículo 28 del Reglamento de Insumos para la Salud con el “objetivo principal que los licenciados en enfermería puedan prescribir medicamentos contenidos en el cuadro básico de insumos y con guías de práctica clínica basadas en evidencia científica en la atención primaria a la salud”¹³⁴; sin embargo, en el numeral II se empleaba el término **homeópatas** para referirse al Médico Homeópata.

Finalmente, después de haber presentado cuatro iniciativas de reforma al artículo 28 Bis de la Ley General de Salud (entre 2012 y 2018) por parte de la comunidad médico homeopática ante el H. Congreso de la Unión¹³⁵⁻¹⁴⁰, en noviembre de 2019 se reformó el mencionado artículo, quedando de la siguiente forma^{141, 142}:

Artículo 28 Bis.- Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son:

1. Médicos.
2. **Médicos Homeópatas.**
3. Cirujanos Dentistas.
4. Médicos Veterinarios en el área de su competencia.
5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio

Nacional de Insumos para la Salud 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.

Discusión

La profesionalización de la Homeopatía en México inició con la fundación del Instituto Homeopático Mexicano, en 1870, organismo que definió su plan y programa de estudios en 1889 y que legalizó su profesión ante el Estado en 1895 con la creación de la ENMH por decreto presidencial. Se estableció, desde entonces, que, para la enseñanza, el ejercicio y la práctica de la Homeopatía es fundamental ser evaluado y aprobado en todos los conocimientos que por ley se exigen para la carrera de medicina en general.

Sin embargo, a mediados de los años 80 del siglo XX irrumpieron otras vías de formación académica que han abierto el camino a la proliferación de academias, escuelas, institutos y universidades de formación de prácticos / terapeutas homeópatas o licenciados en Homeopatía (**en ambos casos no son médicos**), especialmente en los estados de Jalisco, Colima y Michoacán.

El “homeópata” con título que ejerce “profesionalmente”, sin ser médico, en México, se ampara bajo la interpretación jurídica de:

1. La Ley Estatal para el Ejercicio de las Profesiones (según el estado que corresponda).
2. El Reglamento de Insumos para la Salud.

Específicamente, en enero de 1998 la LIV Legislatura del Congreso del Estado de Jalisco otorgó personalidad jurídica a la figura del “**homeópata**” como profesional auxiliar de la medicina en el artículo 5, Capítulo II De las profesiones que necesitan título para su ejercicio, del Decreto 17140 correspondiente a la Ley para el Ejercicio de las Profesiones del Estado de Jalisco, un hecho precedente y referente para otros estados de la República Mexicana¹⁴³.

Por lo anterior y por la presión de masas ejercida a través de un movimiento autodenominado “Alianza Homeopática”, también llamado “Federación Mexicana de Escuelas de Homeopatía, A.C.”, solicitaron a la Secretaría de Educación de Jalisco (SEJ), mediante la descentralización educativa, “reglamentar a la Homeopatía fuera de la medicina y reconocer al ‘homeópata’ como un profesional independiente con el grado académico de licenciado en Homeopatía mediante la autorización de las licenciaturas en Homeopatía”¹⁴⁴⁻¹⁴⁹.

Los licenciados en Homeopatía se autodefinen como profesionales de la salud o profesionales auxiliares de la medicina que únicamente aplican la Homeopatía para curar de forma rápida, suave y duradera a las personas, sin tener conocimientos (o no los suficientes) en medicina. Se autodenominan “homeópatas”, “homeópatas profesionales” u “homeópatas puros”.

Por otra parte, desde finales de la década de los noventa (siglo XX), líderes de grupos de “homeópatas” no médicos, principalmente del Estado de Jalisco, afirman: “En los **artículos 28 y 50 del Reglamento de Insumos para la Salud** se señala y precisa claramente que, dentro de los profesionales que pueden recetar y prescribir medicamentos se encuentran los ‘homeópatas’, distinguiéndolos mediante numerales de otras profesiones como la de médico, cirujano dentista u odontólogo, médico veterinario y enfermera(o)”¹⁵⁰⁻¹⁵².

La Ley General de Salud, sistematización de la legislación sanitaria mexicana, define las bases y modalidades de acceso a los servicios correspondientes y fija la línea de acción para los programas de salud, cuya finalidad es lograr el bienestar físico, mental y social del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades. Para regular las materias que contempla la Ley General de Salud se diseñan reglamentos, Normas Oficiales Mexicanas (NOM), acuerdos y códigos.

Con el propósito de mantener actualizada la legislación, periódicamente se realizan diversas modificaciones. De la reforma del 7 de mayo de 1997 a la Ley General de Salud sobresale el control sanitario para la utilización de células con fines médicos acorde a nuevos conocimientos científicos mundiales; la disposición de apertura en México al mercado de medicamentos genéricos con el fin de que la población disponga de medicamentos de calidad a bajo costo y la continuidad en la desregulación sanitaria y simplificación de trámites de actividades y

establecimientos de bajo riesgo a la salud.

Asimismo, gracias a la comunicación entre la comunidad médico homeopática y las autoridades de la SSA en general, y particularmente con el Departamento de Control de Insumos para la Salud, en el paquete de reformas de 1997 se incluyó e impulsó la regulación de medicamentos homeopáticos y el ejercicio del médico homeópata en la moderna legislación sanitaria nacional.

Dentro de este contexto, en el artículo 260 de la Ley General de Salud y en los artículos 28 y 50 del Reglamento de Insumos para la Salud se emplea el término “**homeópata**” para referirse al Médico Homeópata, es decir, al experto que tiene título y cédula profesional de Médico Cirujano y Homeópata o Médico Homeópata Cirujano y Partero, así como al médico general especialista en Homeopatía.

Conclusión

México, a diferencia de cualquier otra nación, formalizó, a finales del siglo XIX, la institucionalización, profesionalización e inclusión de la Homeopatía en el Sistema Nacional de Salud como parte de la medicina. A pesar de ello, la existencia del término “**homeópata**” en la legislación sanitaria ha generado un debate por más de dos décadas entre médicos homeopatas y homeopatas no médicos que buscan reglamentar su práctica mediante legislaciones hechas a modo.

La presente investigación evidencia que el fundamento de los artículos 28 y 50 del Reglamento de Insumos para la Salud son los artículos 1134 y 1207 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y servicios, en el que se menciona el término “**médico homeópata**”. No obstante, el origen de su redacción y estructura se encuentra en el artículo 72, Capítulo III, denominado Recetas del Reglamento para droguerías, farmacias,

laboratorios y establecimientos similares y en los artículos 270 y 301 del Quinto Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.

Lo anterior permite afirmar que el término “**homeópata**” en la legislación sanitaria mexicana otorga reconocimiento a médicos homeopatas formados en escuelas y facultades de medicina con título y cédula profesional de Médico Cirujano y Homeópata, Médico Homeópata Cirujano y Partero y Especialista en Homeopatía/Terapéutica Homeopática/Medicina Homeopática, **y no a homeopatas no médicos.**

Finalmente, es oportuno realizar la siguiente pregunta: ¿quién tiene el derecho legal de emitir dictámenes respecto a la regulación de la Homeopatía en México? La respuesta se encuentra en el derecho otorgado a los médicos homeopatas, desde finales del siglo XIX, mediante el reconocimiento de la ENMH por decreto presidencial en 1895, derecho ratificado en 1928 por Plutarco Elías Calles y en 1940 por Lázaro Cárdenas del Río al decretar:

Los títulos de [...] **Médico Homeópata Cirujano y Partero[...], expedidos por la Secretaría de Educación Pública, facultan al individuo que obtenga uno cualquiera de ellos para ejercer su profesión en las actividades de su especialidad, para la formulación de proyectos y dictámenes sobre asuntos del dominio de su carrera.**

Asimismo, con la expedición de un título y cédula profesional de Médico Cirujano y Homeópata, Médico Homeópata Cirujano y Partero o Especialista en Homeopatía/Terapéutica, Homeopática/Medicina, Homeopática, expedida por la Secretaría de Educación Pública, registrada ante la SSA.

Además, con la participación de la comunidad médico homeopática en el diseño —inicialmente— del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley Reglamentaria del artículo 5° Constitucional relativa al ejercicio de las profesiones de la Ciudad de México y la Ley General de Salud y sus Reglamentos, entre otros.

REFERENCIAS

1. Ortega González M, Portillo Mijangos RC, Cárdenas Morales BE. El Control del ejercicio de la medicina en México. Revista Sideme. Jul-Sep 2010;(5). Disponible en: http://www.sideme.org/revista/num5/ejercicio_Medicina_Mexico.pdf
2. Santos Preciado JI. El Consejo de Salubridad General de cara a la Cuarta Transformación. Sesión Conjunta con la Secretaría de Salud “La salud en la Cuarta Transformación de México”. 13 Feb 2019. Academia Nacional de Medicina de México. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=7h2lfyoHK7A>

3. Córdoba-Flores C. Instituciones y políticas de salud pública en la Ciudad de México, de la Colonia al Porfiriato. *Historelo*. May-Ago 2020; 12(24): 76-107. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/historelo.v12n24.80770>. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/histo/v12n24/2145-132X-histo-12-24-76.pdf>
4. François-Flores FD. Capítulo I. Los primeros. En: François-Flores FD. *Historia de la Homeopatía en México*. México: Biblioteca de Homeopatía de México; 2007. p. 21-38.
5. Ortiz R M, Puerto S FJ; Aceves P PE. La reglamentación del ejercicio farmacéutico en México. Parte I (1841-1902). *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. Ene-Mar 2008; 39(1): 12-19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/579/57939103.pdf>
6. Rodríguez de Romo AC, Rodríguez Pérez ME. Historia de la salud pública en México: siglos XIX y XX. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*. Jul-Oct 1998; 5(2): 293-310. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701998000200002
7. François-Flores, FD. *Historia de la Medicina Homeopática en México (1849-2004)*. La Homeopatía de México. 2004; 73(631): 119-131.
8. Hernández Berrones J. Altruismo, científicidad, y profesión. *La Homeopatía en el México Decimonónico: su discurso y su institucionalización [tesis de maestría]*. México: Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM; 2008. Disponible en: http://132.248.9.195/ptd2008/noviembre/0635770/0635770_A1.pdf
9. Orozco Ríos R. Temas médicos y sanitarios en el Porfiriato. *Bol Mex His Fil Med*. 2002; 5(2): 10-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bmhfm/hf-2002/hf022c.pdf>
10. Brito Zaragoza J. *Inicio de la medicina homeopática en el Estado de Puebla*. México: Jaime Brito Zaragoza; 2013.
11. Ley de Instrucción Pública para el Estado. *Periódico Oficial del Gobierno del Estado*. Puebla de Zaragoza. 18 ene 1879; (6).
12. Hernández Berrones J. *Op. cit.*
13. Soberón-Acevedo G. El cambio estructural en la salud. II. El sustento jurídico del cambio estructural. *Salud Pública Mex*. Mar-Abr 1987; 29(2): 143-151. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/291/282>
14. Galvis-Villamiza S. *Proyectando una nación progresista y saludable: los imaginarios nacionales del porfirismo vistos a través del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos de 1891*. *Rev. salud bosque*. Ene-Jun 2017; 7(1): 19-28. Disponible en: <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/2092/1582>
15. Agostoni C. Médicos científicos y médicos ilícitos en la Ciudad de México durante el Porfiriato. *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*. 2000; 19(19): 13-31. Disponible en: <https://moderna.historicas.unam.mx/index.php/ehm/article/view/3019/2575>
16. François-Flores FD. Capítulo III. La Escuela Nacional de Medicina Homeopática. En: François-Flores FD. *Historia de la Homeopatía en México*. *Op. cit.* p. 57-78.
17. Poder Ejecutivo. Decreto de Gobierno. Establece en el Distrito Federal la Carrera de Médico Cirujano Homeópata. *Diario Oficial del Gobierno Supremo de los Estados Unidos Mexicanos*. Cuarta Sección. 1895;(13, 137).
18. Poder Ejecutivo. Acuerdo de la Secretaría de Gobernación. Reglamento de la Escuela Nacional de Medicina Homeopática de la Ciudad de México. *Diario Oficial del Gobierno Supremo de los Estados Unidos Mexicanos*. 1895;(13, 143).
19. Secretaría de Estado y del Despacho de Gobernación. Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. *Diario Oficial*. Sección Primera. 30 Dic 1902.
20. François-Flores FD. La Escuela Libre de Homeopatía. En: François-Flores FD. *La Escuela Libre de Homeopatía*. México: Biblioteca de Homeopatía de México; 2004. p. 71-153.
21. Escuela Libre de Homeopatía de México, I.A.P. (ELHM) [internet]. México: Escuela. Historia; c1912-2019 [citado 30 nov 2019]. Disponible en: <http://escuelalibredehomeopatia.com.mx/index.php/elhm/historia>
22. Soberón Acevedo G, Sepúlveda B. El Consejo de Salubridad General. *Salud Pública Mex*. Sep-Oct 1983; 25(5): 483-487. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/580/568>
23. Aréchiga Córdoba E. «Dictadura sanitaria», educación y propaganda higiénica en el México Revolucionario, 1917-1934. *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus*. 2005; 25: 117-143. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/114015/142465>
24. Huerta Lara MR. La dictadura sanitaria o la estatalización de lo biológico. *Letras Jurídicas*. 2010; (22): 99-119. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5147236>
25. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Departamento de Salubridad Pública. Disposiciones sobre títulos profesionales. *Diario Oficial*. 2 Ago 1920; (73): 792-793. Tomo XV. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=1920&month=08&day=02, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?cod_diario=195222&pagina=792&seccion=0
26. Poder Ejecutivo. Departamento de Salubridad Pública. CODIGO Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. *Diario Oficial*. Primera Sección. 8 Jun 1926; (31): 578-599. Tomo XXXVI. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1926&month=06&day=08, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?cod_diario=190512&pagina=3&seccion=1
27. Poder Ejecutivo. Departamento de Salubridad Pública. CODIGO Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. *Diario Oficial*. 9 Jun 1926; (32): 617-631. Tomo XXXVI. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1926&month=06&day=09, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?cod_diario=190524&pagina=9&seccion=0
28. El Código Sanitario expedido recientemente descarta a los Médicos Homeópatas. *El Informador*. 10 Jul 1926; (3150): 6.
29. Los homeópatas interponen amparo. *El Informador*. 14 Jul 1926; (3154): 1.

30. Se negó el amparo a los homeópatas. *El Informador*. 18 Jul 1926; (3158): 6.
31. Nueva gestión de sindicato de médicos homeópatas. *El Siglo de Torreón*. 18 Jul 1926:12.
32. Poder Ejecutivo. Secretaría de Educación Pública. Decreto por el cual se establece la carrera de Médico Cirujano Homeópata. *Diario Oficial*. Primera Sección. 12 Mar 1928; (10): 8-10. Tomo XLVII. Disponible en: <http://www.dof.gob.mx/index.php?year=1928&month=03&day=12>
33. Poder Ejecutivo. Secretaría de Educación Pública. Decreto por el cual se reglamenta el funcionamiento de las escuelas libres. *Diario Oficial*. Primera Sección. 23 Nov 1929; (18): 7-8. Tomo LVII. Disponible en: <http://www.dof.gob.mx/index.php?year=1929&month=11&day=23>
34. Poder Ejecutivo. Secretaría de Educación Pública. Decreto por el cual se concede a la Escuela Libre de Homeopatía, el reconocimiento y los privilegios a que se refiere la Ley Reglamentaria de Escuelas Libres. *Diario Oficial*. Primera Sección. 29 Ene 1930; (24): 8-9. Tomo LVIII. Disponible en: <http://www.dof.gob.mx/index.php?year=1930&month=01&day=29>
35. Poder Ejecutivo. Secretaría de Educación Pública. Reglamento para la revalidación de grados y títulos otorgados por escuelas libres universitarias. *Diario Oficial*. Primera Sección. 17 Mar 1932; (15): 6-7. Tomo LXXI. Disponible en: <http://www.dof.gob.mx/index.php?year=1932&month=03&day=17>
36. Poder Ejecutivo. Secretaría de Educación Pública. Acuerdo número 162 por el que se establecen las normas para la titulación de egresados de la Escuela Libre de Homeopatía A.C. *Diario Oficial de la Federación*. Primera Sección. 31 Jul 1992; (23): 25-26. Tomo CDLXVI. Disponible en: <https://www.dof.gob.mx/index.php?year=1992&month=07&day=31>
37. Poder Ejecutivo. Departamento de Salubridad Pública. CODIGO Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. *Diario Oficial*. Segunda Sección. 31 Ago 1934; (53): 1164-1200. Tomo LXXXV. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1934&month=08&day=31, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?cod_diario=193549&pagina=12&seccion=2
38. Rodríguez ME, *et. al.* La salud durante el Cardenismo (1934-1940). Simposio. *Gac Med Mex*. 2017; 153: 608-625.
39. Fernández Pérez JA, Barajas Arroyo G. II. Desarrollo de la profesión del médico homeópata. En: Fernández Pérez JA, Barajas Arroyo G. Educación y mercado de trabajo. Un estudio sobre la práctica profesional del médico homeópata, 1a ed. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2006. p. 25-32.
40. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Poder Ejecutivo. Secretaría de Educación Pública. Decreto que faculta a los profesionistas con título expedido por la Secretaría de Educación Pública, para ejercer las actividades conexas con su especialidad, que el mismo específica. *Diario Oficial*. 5 Nov 1940; (4): 3. Tomo CXXIII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4556078&fecha=05/11/1940&cod_diario=194820, https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=1940&month=11&day=05&fbclid=IwAR30haWqv1Tk9-4fdQV2cpoGSRAvvgtDeYhKxp4SjSjeGf1uic7pQTxxpng
41. Poder Ejecutivo. Departamento de Salubridad Pública. REGLAMENTO para droguerías, farmacias, laboratorios y establecimientos similares. *Diario Oficial*. Segunda Sección. 28 Abr 1942; (50): 2-9. Tomo CXXXI. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1942&month=04&day=28, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?cod_diario=192285&pagina=2&seccion=2
42. Cien Años de prevención y promoción de la Salud Pública en México 1910-2010. Historia en Imágenes. Pérez Montfort, R. (Coordinador). México: Secretaría de Salud; 2010. Disponible en: <https://www.insp.mx/resources/images/stories/Centros/cinys/Docs/SSA-Bicentenario.pdf>
43. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Poder Ejecutivo. Secretaría de Gobernación. Ley Reglamentaria de los artículos 4° y 5° constitucionales, relativos al ejercicio de las profesiones en el Distrito y Territorios Federales. *Diario Oficial*. Primera Sección. 26 May 1945; (21): 1-9. Tomo CL. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1945&month=05&day=26
44. Ciudad de México. Ley Reglamentaria del artículo 5° Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México. 1945 [última actualización 19 Ene 2018; citada 27 Ene 2020]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/208_190118.pdf
45. François-Flores, FD. La defensa de la Homeopatía en México. *Bol. Mex. Hom*. 1999; 32(1): 15-20.
46. Los Abogados a favor de los Homeópatas. *El Informador*. 6 Mar 1934; (5935): 1-2.
47. Es probable la disolución del C. de Profesionistas. *El Informador*. 7 Mar 1934; (5936): 1.
48. Urge reglamentar el Artículo 4° Constitucional. *El Informador*. 8 Mar 1934; (5937): 1.
49. Los homeópatas están inconformes. *El Siglo de Torreón*. 8 Mar 1934: 1.
50. Los Profesionistas eliminaron de su Congreso a los Homeópatas. *El Informador*. 16 Mar 1934; (5945): 1.
51. Los Homeópatas están muy sentidos con los alópatas. *El Informador*. 22 Mar 1934; (5951): 1.
52. Apoyan a los Homeópatas. *El Informador*. 7 Abr 1934; (5987): 1.
53. Los Homeópatas Colombianos en favor de los de México. *El Informador*. 23 Jun 1934; (6043): 4.
54. Reconocimiento de los derechos homeopáticos. *El Siglo de Torreón*. 24 Jun 1934: 3.
55. Comenzó el Congreso Médico Homeopático. *El Informador*. 5 Oct 1935; (6511): 1-2.
56. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salubridad y Asistencia. CODIGO Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. *Diario Oficial*. Segunda Sección. 25 Ene 1950; (21): 1-26. Tomo CLXXVIII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1950&month=01&day=25, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4585854&fecha=25/01/1950&cod_diario=196650
57. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salubridad y Asistencia. OMISION que contiene el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, de fecha 31 de diciembre de 1949, publicado el 25 de enero de 1950. *Diario Oficial*. 15 Mar 1950; (13): 8. Tomo CLXXIX. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1950&month=03&day=15, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4593278&fecha=15/03/1950&cod_diario=197116
58. Se aprobó código sanitario. *El Siglo de Torreón*. 24 Dic 1949: 1.

59. Los homeópatas defienden su caso. *El Siglo de Torreón*. 27 Dic 1949; 1, 13.
60. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salubridad y Asistencia. CODIGO Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. *Diario Oficial*. 1 Mar 1955; (1): 2-25. Tomo CCLX. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1955&month=03&day=01, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4537715&fecha=01/03/1955&cod_diario=193682
61. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salubridad y Asistencia. FE de erratas del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, publicado el día primero de marzo del presente año. *Diario Oficial*. 9 Jun 1955; (32): 3. Tomo CCX. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1955&month=06&day=09, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4553913&fecha=09/06/1955&cod_diario=194691
62. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salubridad y Asistencia. CODIGO Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. *Diario Oficial*. 13 Mar 1973; (9): 17-51. Tomo CCCXVII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1973&month=03&day=13, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4606151&fecha=13/03/1973&cod_diario=197819
63. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salubridad y Asistencia. FE DE ERRATAS del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, publicado el 13 de marzo de 1973. *Diario Oficial*. 6 Abr 1973; (26): 17. Tomo CCCXVII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1973&month=04&day=06, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4609666&fecha=06/04/1973&cod_diario=198007
64. Leyes y Reglamentos. Nuevo Código Sanitario. MH Homeopatía Medicina Social, 1973; (6): 29.
65. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salubridad y Asistencia. REGLEMANTO sobre estupefacientes y substancias psicotrópicas. *Diario Oficial*. 23 Jul 1976; (17): 29-38. Tomo CCCXXXVII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1976&month=07&day=23, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?cod_diario=208510&pagina=29&seccion=0
66. Gómez-Dantés O, Frenk Mora J. Crónica de un siglo de salud pública en México: de la salubridad pública a la protección social en salud. *Salud Pública de México*. 2019; 61(2): 202-211. doi: <https://doi.org/10.21149/10122>. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v61n2/0036-3634-spm-61-02-202.pdf>
67. Poder Ejecutivo. Secretaría de Gobernación. Decreto por el que se adiciona con un párrafo penúltimo el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. *Diario Oficial*. 3 Feb 1983; (24): 2. Tomo CCCLXXVI. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=1983&month=02&day=03, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4794103&fecha=03/02/1983&cod_diario=206369
68. Proyecto de Ley General de Salud. MH Homeopatía Medicina Social, 1983; (33): 5.
69. No veta a homeopatía el proyecto de salud. *El Informador*. 1 Dic 1983; (23, 670): 12-A.
70. Marcha de Homeópatas. *El Siglo de Torreón*. 2 Dic 1983: 23.
71. Secretaría de Salubridad y Asistencia. A la opinión pública. MH Homeopatía Medicina Social. 1983; (33): 2.
72. Secretaría de Salubridad y Asistencia. A la opinión pública. *Boletín Médico Hahnemanniano*. 1983: 30-31.
73. Secretaría de Salubridad y Asistencia. A la opinión pública. *El Heraldo de México*. 7 Dic 1983.
74. Molina Téllez E. Información general. *Gaceta oficial*. Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía IPN. 1984; (4): 11-12.
75. Robles M. La Homeopatía está en riesgo de quedar como ilegal; simplemente, la olvidaron. *Proceso*. Secc. Salud. 1983; (371): 34.
76. Real Mena AM. Fundamento legal y científico de la Homeopatía en México. En: Rojas Soriano R. Crisis, salud, enfermedad y práctica médica. México: Plaza y Valdés; 1990. p.191-207. Apéndices.
77. Persistirá en 84 la posibilidad de mayor estancamiento económico. *El Informador*. 27 Dic 1983; (23,696): 1, 3. Secc. A.
78. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salubridad y Asistencia. LEY General de Salud. *Diario Oficial*. Segunda Sección. 7 feb 1984; (27): 24-80. Tomo CCCLXXII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=1984&month=02&day=07, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4652777&fecha=07/02/1984&cod_diario=200301
79. Información sobre la opinión del Ing. Manuel Garza Caballero emitida en los diferentes diarios del país. *Gaceta Oficial*. Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía IPN. 1984; (5): 14-15.
80. Información sobre la opinión del Ing. Manuel Garza Caballero emitida en los diferentes diarios del país. *La Homeopatía de México*. 1984; 53(468): 9-11.
81. Declaraciones periódicas del Ingeniero Manuel Garza Caballero. MH Homeopatía Medicina Social. 1984; (35): 12-13.
82. La Homeopatía no desaparecerá en nuestro país. *El Informador*. 20 Jun 1984; (23,871): 9-A.
83. Flores Toledo D. Iniciación a la Homeopatía. México: Porrúa; 1995.
84. Sánchez Reséndiz J. Historia y utilidad de la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos. *La Homeopática de México*. Mar-Abr 2013; 82(683): 5-11. Disponible en: https://lahomeopatiademexico.com.mx/683_files/683%20LHM-2013%20mar-abr.pdf
85. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salud. MANUAL de Organización General de la Secretaría de Salud. *Diario Oficial de la Federación*. Segunda Sección. 10 Jul 1998; (8): 1-80. Tomo DXXXVIII. Disponible en: http://diariooficial.gob.mx/index_100.php?year=1998&month=07&day=10, http://diariooficial.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4886855&fecha=10/07/1998
86. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional. *Diario Oficial*. 18 Feb 1985; (33): 17-24. Tomo CCCLXXXVIII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=1985&month=02&day=18, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4719137&fecha=18/02/1985&cod_diario=203399
87. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional. 18 Feb 1985 [citada 15 Ene 2021]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MSI.pdf

88. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. Diario Oficial. 20 Feb 1985; (35): 26-39. Tomo CCCLXXXVIII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=1985&month=02&day=20, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4719580&fecha=20/02/1985&cod_diario=203418
89. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. 20 Feb 1985 [última modificación 26 Mar 2014; citada 15 Ene 2021]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MCSOTCSH.pdf
90. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salud. REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Diario Oficial. 14 May 1986; (8): 14-34. Tomo CCCXCVI. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=1986&month=05&day=14, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4793525&fecha=14/05/1986&cod_diario=206345
91. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. 14 May 1986 [última modificación 17 Jul 2017; citada 15 Ene 2021]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf
92. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salud. REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad. Diario Oficial. 26 Sep 1986; (18): 8-20. Tomo CCCXCVIII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=1986&month=09&day=26, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4811680&fecha=26/09/1986&cod_diario=207108
93. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salud. REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Diario Oficial. 6 Ene 1987; (3): 98-113. Tomo CCCC. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=1987&month=01&day=06, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4634565&fecha=06/01/1987&cod_diario=199358
94. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. 6 Ene 1987 [última modificación 2 Abr 2014; citada 15 Ene 2021]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
95. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salud. REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios. Diario Oficial de la Federación. Primera Sección. 18 Ene 1988; (11): 2-128. Tomo CDXII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=1988&month=01&day=18, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?cod_diario=203265&pagina=2&seccion=1
96. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios. 18 Ene 1988 [última modificación 28 Dic 2004; citada 15 Ene 2021]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MCSAEPS_281204.pdf
97. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salud. REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad. Diario Oficial de la Federación. Primera Sección. 4 May 2000; (3): 44-60. Tomo DLX. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=2000&month=05&day=04, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=2054602&fecha=04/05/2000&cod_diario=150202
98. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad. 4 May 2000 [última modificación 14 Feb 2014; citada 15 Ene 2021]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MP.pdf
99. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salud. REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud. Diario Oficial de la Federación. Primera Sección. 5 Abr 2004; (3): 50-73. Tomo DCVII. Disponible en: <https://www.dof.gob.mx/index.php?year=2004&month=04&day=05&edicion=MAT>, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=671625&fecha=05/04/2004&cod_diario=27855
100. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud. 5 Abr 2004 [última modificación 17 Dic 2014; citada 15 Ene 2021]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSS_171214.pdf
101. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salud. REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes. Diario Oficial de la Federación. Segunda Sección. 26 Mar 2014; (17): 1-16. Tomo DCCXXVI. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=2014&month=03&day=26, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=5338349&fecha=26/03/2014&cod_diario=257521
102. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes. 26 Mar 2014 [citada 15 Ene 2021]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MT.pdf
103. Basañez D. Piden homeópatas a CSG entrar al IMSS. El Norte. 12 Sep 1989.
104. Ortega R. Le exigirán a Salinas reconocimiento a Homeopatía. El Norte. Secc. Cultural. 30 Jul 1993.
105. Ortega R. Medicina homeopática: piden sacarla del frasco. El Norte. Secc. Cultura. 23 Sep 1993.
106. Flores Toledo D. Iniciación a la homeopatía. *Op. cit.*
107. Sánchez Reséndiz J. Historia y utilidad de la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos. *Op. cit.*
108. Foro Nacional Salud y Homeopatía. Memorias. México: Instituto Politécnico Nacional; 1996.
109. Noticias. Bol. Mex. Hom. 1996; 29(1): 40.
106. Flores Toledo D. Iniciación a la homeopatía. *Op. cit.*
107. Sánchez Reséndiz J. Historia y utilidad de la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos. *Op. cit.*
108. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salud. DECRETO por el que se reforma la Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación. Primera Sección. 7 May 1997; (4): 24-33. Tomo DXXIV. Disponible en: <https://>

- www.dof.gob.mx/index_111.php?year=1997&month=05&day=07, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?cod_diario=209231&pagina=24&seccion=1
109. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Ley General de Salud. 7 Feb 1984 [última modificación 24 Ene 2020; citada 31 Mar 2020]. Disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf
110. Secretaría de Salud. Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos. México: FEUM; 1998.
111. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Salud. AVISO referente a la venta de la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación. 17 Ago 1998; (12): 45. Tomo DXXXIX. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=1998&month=08&day=17, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4890068&fecha=17/08/1998&cod_diario=209544
112. Secretaría de Salud. Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, 2a ed. México: FEUM; 2007.
113. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Salud. PRIMER Aviso referente a la venta de la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, segunda edición. Diario Oficial de la Federación. Segunda Sección. 29 Ene 2008; (20): 2. Tomo DCLII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=2008&month=01&day=29, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=5029153&fecha=29/01/2008&cod_diario=213099
114. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Salud. SEGUNDO Aviso referente a la venta de la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, segunda edición. Diario Oficial de la Federación. Segunda Sección. 13 Feb 2008; (8): 20. Tomo DCLIII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=2008&month=02&day=13, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=5029829&fecha=13/02/2008&cod_diario=213109
115. Secretaría de Salud. Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, 3a ed. México: FEUM; 2015.
116. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Salud. Aviso referente a la venta de la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, Tercera Edición. Diario Oficial de la Federación. Cuarta Sección. 7 Ene 2016; (4): 87. Tomo DCCXLVIII. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=2016&month=01&day=07, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=5422284&fecha=07/01/2016&cod_diario=267801
117. Introducción. En: Secretaría de Salud. Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos. México: FEUM; 1998. p. 3-4.
118. III Definiciones. Farmacias homeopáticas. En: Secretaría de Salud. Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, 2a ed. México: FEUM; 2007. p. 293-298.
119. III Definiciones. Farmacias homeopáticas y otros establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos homeopáticos y otros insumos para la salud. En: Secretaría de Salud. Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, 3a ed. México: FEUM; 2015. p. 281-285.
120. Juan M. Presente y futuro de la atención de la salud en México. En: Muñoz de Alba Medrano M (coordinadora). Temas Selectos de Salud y Derecho. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México; 2002. p. 13-32. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/357/4.pdf>
121. San Esteban Sosa JE, Blanco Loyola LA, Arellano González ME. Disposiciones legales relativas a la prescripción médica. Rev Fac Med UNAM. 1999; 42(2): 86-87. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/view/74724>
122. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Salud. REGLAMENTO de Insumos para la Salud. Diario Oficial de la Federación. 4 Feb 1998; (3): 55-87. Tomo DXXXIII. Disponible en: <https://www.dof.gob.mx/index.php?year=1998&month=02&day=04>, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?cod_diario=208884&pagina=77&seccion=0
123. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Reglamento de Insumos para la Salud. 4 Feb 1998 [última modificación 14 Mar 2014; citada 15 Ene 2021]. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/pdf/wo88318.pdf>
124. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Salud. REGLAMENTO de Control Sanitario de Productos y Servicios. Diario Oficial de la Federación. Segunda Sección. 9 Ago 1999; (6): 1-96. Tomo DLI. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=1999&month=08&day=09, https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4952317&fecha=09/08/1999&cod_diario=148730
125. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios. 9 Ago 1999 [citada 15 Ene 2021]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compil/rcsps.html>
126. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Salud. REGLAMENTO de Insumos para la Salud. *Op. cit.*
127. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Reglamento de Insumos para la Salud. *Op. cit.*
128. Cámara de Senadores. LIX Legislatura. Diario de los Debates. 27 Oct 2005; (19). Disponible en: https://www.senado.gob.mx/64/diario_de_los_debates/documento/1636
129. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Salud. Decreto por el que se adiciona un artículo 28 Bis a la Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación. Tercera Sección. 5 Mar 2012; (3): 1. Tomo DCCII. Disponible en: <http://www.dof.gob.mx/index.php?year=2012&month=03&day=05>, http://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=5236399&fecha=05/03/2012&cod_diario=245468
130. Cámara de Diputados. LX Legislatura. Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, a cargo del diputado Antonio Muñoz Serrano, del grupo parlamentario del PAN. Gaceta Parlamentaria. 2007; (2179-I): 3-5. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/>

131. Cámara de Diputados. LXII Legislatura. Que reforma el artículo 28 Bis de la Ley General de Salud, a cargo de la diputada Nelly del Carmen Vargas Pérez, del grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano. Gaceta Parlamentaria. 2012; (3632-II): 72-74. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/Black/Gaceta/Anteriores/62/2012/oct/20121025-II/Iniciativa-21.html>
132. Cámara de Diputados. LXII Legislatura. De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma el artículo 28 Bis de la Ley General de Salud. Gaceta Parlamentaria. 2013; (3731-III): 8-11. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/>
133. Senado de la República. LXII Legislatura. Dictamen de las comisiones unidas de Salud, y de Estudios Legislativos, que desecha la minuta con proyecto de decreto por el que se reformaba el artículo 28 Bis de la Ley General de Salud. Gaceta del Senado. 28 Abr 2015; (132): 1302-1305. Disponible en: <http://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/62/3/2015-04-28-1/assets/documentos/gaceta4.pdf>
134. Cámara de Diputados. LXII Legislatura. Que reforma los artículos 28 Bis y 226 de la Ley General de Salud, a cargo de la diputada María Elia Cabañas Aparicio, del grupo parlamentario del PRI. Gaceta Parlamentaria. 2015; (4250-VI):81-86. Disponible en: http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2015/04/asun_3231250_20150415_1428594495.pdf
135. Cámara de Diputados. LXII Legislatura. De la Comisión de Salud, con proyecto por el que se reforman los artículos 28 Bis y 226 de la Ley General de Salud. Gaceta Parlamentaria. 2015; (4263-IV): 2-5. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/>
136. Cámara de Diputados. LXII Legislatura. De la sesión de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, celebrada el martes 28 de Abril de 2015, correspondiente al segundo período de sesiones ordinarias del Tercer Año de Ejercicio de la LXII Legislatura. Gaceta Parlamentaria. 2015; (4264): 3-18. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/>
137. Senado de la República. LXII Legislatura. Oficio con la que se remite el siguiente proyecto de decreto (minuta): por el que se adicionan los artículos 28 Bis y 226 de la Ley General de Salud, en materia de medicamentos homeopáticos. Gaceta del Senado. 2015; (133): 61-63. Disponible en: <http://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/62/3/2015-04-29-1/assets/documentos/gaceta1.pdf>
138. Senado de la República. LXIII Legislatura. De las comisiones unidas de Salud, y de Estudios Legislativos, segunda, en relación con el proyecto de decreto para adicionar los artículos 28 Bis y 226 de la Ley General de Salud, en materia de medicamentos homeopáticos (dictamen en sentido negativo). Gaceta del Senado. 2015; (68): 494-500. Disponible en: <http://www.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/63/1/2015-12-08-1/assets/documentos/gaceta2.pdf>
139. Muñoz Aguilar T. Presentan iniciativa ciudadana para regular a homeópatas. Imagen Poblana. 26 Jul 2016. [citado 30 Jul 2016]. Disponible en: <http://www.imagenpoblana.com/16/07/26/presentan-iniciativa-ciudadana-para-regular-homeopatas>
140. Senado de la República. LXIII Legislatura. De las Senadoras Cristina Díaz Salazar, Diva Gastélum Bajo, Hilda Flores Escalera, Lilia Merodio Reza, Itzel Ríos de la Mora, Hilaria Domínguez Arvizu, Yolanda de la Torre Valdez, Anabel Acosta Islas, Hilda Ceballos Llerenas, Carmen Dorantes Martínez y María Elena Barrera Tapia, con proyecto de decreto por el que se modifican los artículos 28 Bis y 79 de Ley General de Salud. Gaceta del Senado. 2017; (90): 175-182. Disponible en: <https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/63/2/2017-02-28-1/assets/documentos/gaceta1.pdf>
141. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Salud. DECRETO por el que se reforman, adicionan, y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. Diario Oficial de la Federación. 29 Nov 2019; (25): 101-117. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=2019&month=11&day=29, https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5580430&fecha=29/11/2019
142. Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. Ley General de Salud. *Op. cit.*
143. Gobierno del Estado. Poder Legislativo. Secretaría General de Gobierno. Decreto 17140 Que aprueba la Ley de Profesiones del Estado de Jalisco. Periódico Oficial del Estado. Segunda Sección. 27 Ene 1998; (5): 2-11. Tomo CCCXXVIII.
144. Piden reconocimiento oficial a los estudios de homeópatas. El Informador. 23 Sep 1997; Secc. B: 2.
145. Estrada JD. Medicina de la discordia. Mural. 18 Abr 2000.
146. Agradecimiento. El Informador. 22 Ene 1998; Secc. B: 8.
147. Agradecimiento. El Informador. 30 Ene 1998; Secc. D: 5.
148. Homeópatas Puros. 15 Mar 2011. Tú sabes que aporfo Homeópatas Puros para que la homeopatía fuese legal en el estado de Jalisco. TE INVITAMOS A VER ESTE VÍDEO DE 1998 durante la marcha de agradecimiento al GOBIERNO por su apoyo y legislación. Esta es la historia de la contribución de homeópatas puros para todos los homeópatas del país [Facebook]. c2017 [citado 10 Abr 2016]. Disponible en: <https://www.facebook.com/HomeopatasPuros2>
149. Homeópatas Puros. 14 May 2012. Tú sabes que aporfo Homeópatas Puros para que la homeopatía fuese legal en el estado de Jalisco. TE INVITAMOS A VER ESTE VÍDEO DE 1998 durante la marcha de agradecimiento al GOBIERNO por su apoyo y legislación. Esta es la historia de la contribución de homeópatas puros para todos los homeópatas del país [Facebook]. c2017 [citado 10 Abr 2016]. Disponible en: <https://www.facebook.com/HomeopatasPuros2>
150. Valle M. Dice escuela homeopática que enseña una ciencia. Mural. Secc. Comunidad. Cartas. El Mural. 14 Nov 2002.
151. Vargas Naya AF, Peña Cisneros EM. Percepción de la terapéutica homeopática en la localidad de Cofradía de Suchitlán, Comala, Colima. Revista Pilares. 2016; 6(14): 10-13.
152. De la Torre Zaragoza FL. Reglamentación homeopática en México y homologación internacional. Cuadro básico homeopático, su divulgación y legislación actual. Revista Pilares. 2020; 9(28): 2-5.

Entrevista

El Médico Homeópata y la Homeopatía. Reflexiones del Doctor Vicente Rosas Landa Lechuga

*Jorge A. Fernández Pérez.

Resumen

La historia e identidad de toda profesión se construye a través de la experiencia de quienes la integran. La profesión médico homeopática y la Homeopatía mexicana cuentan, a lo largo de más de 127 años, con una amplia gama de hechos y situaciones acaecidas en nuestro país y que nos permiten caracterizarla. Tener la posibilidad de que los propios actores puedan compartir de viva voz su vida profesional, resulta invaluable para las futuras generaciones. A través de este documento se presenta una entrevista al doctor Vicente Rosas Landa Lechuga, personaje muy significativo para la comunidad médico homeopática, sobre diversos temas relevantes respecto a la profesión y al campo de la Homeopatía.

Abstract

The history and identity of every profession is built through the experience of its members. "The homeopathic medical profession and Mexican Homeopathy, over more than one hundred and twenty-seven years, have undergone a wide range of events and situations that occurred in Mexico and therefore, allow us to characterize it. Having the possibility of the actors themselves to share their professional lives, is invaluable for future generations. Through this document, an interview is conducted to Dr. Vicente Rosas Landa Lechuga, a very significant person for the homeopathic medical community, on various relevant topics about the profession and the field of Homeopathy.

PALABRAS CLAVE:

Profesión, Médico homeópata, Homeopatía, Ejercicio profesional, Certificación.

KEYWORDS:

Profession, Homeopathic physician, Homeopathy, Professional practice, Certification.

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

Recibido: diciembre, 2020. Aceptado: enero, 2021.

Introducción

Durante este primer año de la pandemia de la covid-19 he tenido la oportunidad de reflexionar en torno a muchos temas relacionados con nuestra profesión y con la Homeopatía, ya sean éxitos o de fracasos. Esto me ha llevado a retomar un viejo proyecto: el de plasmar el pensamiento actual de los médicos homeópatas. En este contexto, se presenta una entrevista realizada al doctor Vicente Rosas Landa Lechuga, personaje muy conocido en el mundo de la Homeopatía, con la intención de conocer cuáles son sus perspectivas futuras.

Una breve semblanza del doctor Rosas Landa nos muestra que estudió en la Escuela Nacional de Medicina Homeopática (actualmente Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía) del Instituto Politécnico Nacional (IPN), entre 1966 y 1971, donde obtuvo el título de médico cirujano homeópata. Fue profesor Investigador de la Sección de Posgrado e Investigación y de Licenciatura en la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía (ENMH) del Instituto Politécnico Nacional. Cursó la especialidad en Medicina Interna en Burdeos, Francia, y la especialidad en Informática Médica en la Fundación Arturo Rosenblueth del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt). Ha publicado más de 20 trabajos de investigación homeopática en revistas nacionales e internacionales. Es autor de libros de investigación y de clínica homeopática. Ha realizado la traducción y publicación del francés al español de diversas obras de Homeopatía y ha dirigido numerosas tesis de licenciatura y tesinas de especialidad. Son múltiples sus participaciones con trabajos de investigación en congresos de medicina homeopática en México, Europa, Asia y América del Sur.

El doctor Rosas Landa fue becario ante el Consejo de la Comisión de Fomento para las Actividades Académicas del IPN y del Estímulo al Desempeño Docente de la misma institución. Fungió como primer presidente del Consejo Mexicano de Certificación en Homeopatía. Es miembro del Comité Editorial de la revista **La Homeopatía en México** y fue distinguido con el premio internacional “Dr. Rafael López Hinojosa”, otorgado por Propulsora de Homeopatía, S. A. Ha organizado numerosos eventos académicos nacionales e internacionales, siendo presidente del XXV Congreso Nacional de Medicina Homeopática.

La entrevista

Doctor Rosas Landa, posteriormente a sus estudios de licenciatura ¿cursó algún posgrado?

Me creo un tipo afortunado porque tuve la suerte de contar con un grupo de compañeros de mucho empuje en la carrera, quienes siempre me apoyaron y me obligaban a estudiar. Gracias a eso, la doctora Josefina Sánchez Reséndiz me apoyó para que el IPN me diera una beca a través del Banco de México, para que realizara la especialidad en Medicina Interna en Francia, específicamente en el Centro Hospitalario Universitario de la ciudad de Burdeos. Ahí pasé algunos de los años más felices y productivos de mi juventud.

Actualmente, ¿cuál es la ubicación de su ejercicio profesional?

Me encuentro jubilado desde 2016, después de trabajar 42 años para la Escuela Nacional de Medicina Homeopática del IPN. He bajado el ritmo de la consulta privada, pues me parece que los jóvenes deben tomar las riendas de este mundo. Me ha tocado ver maestros y médicos que no se jubilan nunca y terminan siendo un lastre para la educación y el ejercicio profesional.

Me gusta estar al tanto de los avances que hay en torno a la Homeopatía, sobre todo de gente que hace investigación seria. Procuró compartir la información con mis colegas en los congresos de Homeopatía, aunque debo decir que muchos no aprecian este esfuerzo, pues siguen viviendo en el siglo XVIII.

¿A nivel privado solamente?

Sí, trabajo únicamente en el sector privado y cada vez menos. Mi esposa, que es más joven que yo, se encarga de la consulta. Además, tengo un hijo que está en el cuarto año de la especialidad en urología, quien espero nunca se olvide de la Homeopatía.

Para usted, ¿en qué consiste la profesión del médico homeópata?

El médico homeópata es el ideal de la medicina general, ahora llamada familiar. Trata a toda la familia, desde los niños hasta a los abuelitos, con medicamentos suaves pero que, si se requiere, les administra medicamentos más fuertes o los canaliza con el especialista.

Como profesión, ¿qué características tendría?

Para mí, el médico homeópata es un médico *sui generis*, aunque resulte medio sobado decirlo, porque es un especialista cuando termina su carrera, especialista en terapéutica homeopática. Si un médico formado en cualquier escuela o facultad quiere ejercer la Homeopatía, tiene que cursar dos años de especialidad, mientras que los egresados del IPN y de la Escuela Libre de Homeopatía de México (ELHM) pueden ejercerla desde el momento en que terminan.

Si usted pudiera hacer una comparación entre la formación profesional que recibió y la que actualmente se imparte en la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía y en la Escuela Libre de Homeopatía, ¿cuál sería su opinión?

Tuve la suerte de haber tenido grandes maestros de Homeopatía: los doctores Roberto Mendiola, Benjamín Fleitman, Enrique de Legarreta, Josefina Sánchez Reséndiz, los hermanos Pérez Tejada, José Antonio Sánchez Primo, así como el doctor Chacón, en Farmacia, el doctor Ajuria Arana y otros igual de brillantes. Desafortunadamente, esos maestros se fueron terminando y no fueron reemplazados por nuevos profesores con la convicción y la seguridad que éstos tenían de la terapéutica. La doctora Sánchez Reséndiz tenía el sueño de contar con un equipo de profesores con una sólida formación médica, con conocimientos de Homeopatía y que además estuvieran interesados en la investigación. Fue en ese momento que me fui a Francia; Everardo Gómez León se fue a Austria; José Luis Ramírez, a España y Ramón Rodríguez Martínez a Ciencias Biológicas, etcétera.

Después de esta época empezó la era de contratar a los “cuates”, no importaba si tenían una buena formación o si tenían la seguridad y la experiencia en la práctica de la Homeopatía. Lo importante era que apoyaran ciegamente al director y eso hizo que la escuela “se llenara de grillos”. Se politizó la escuela y vino la debacle, porque se empezó a priorizar la enseñanza de la Farmacología sobre la Materia Médica Homeopática y los mismos profesores empezaron a decirle a los estudiantes que la Homeopatía no servía. ¿Y cómo iba a servir, si no la sabían prescribir? No lo puedo asegurar, pero me parece que algo parecido sucedió en la Escuela Libre de Homeopatía.

¿Conoce usted cuáles son las diferencias, en cuanto a formación profesional, entre el

llamado médico alópata y el médico homeópata?

Desde el punto de vista de la enseñanza médica, ninguna, las materias que se imparten en todas las escuelas de medicina son equivalentes. La diferencia medular es que ellos basan sus prescripciones en la Farmacología actual y nosotros en la Materia Médica Homeopática, y esa sí es una gran diferencia ya que la Farmacología se prueba de acuerdo con el llamado método científico, basado en pruebas sobre modelos celulares y/o animales y de ahí pasan al humano, utilizando generalmente dosis ponderables. Por su parte, la Materia Médica es la recopilación de los efectos de una sustancia medicinal en voluntarios sanos, utilizando dichas sustancias en dosis que rondan los nanogramos, picogramos, attogramos, o bien, más allá del límite de la dilución universal: el llamado número de Avogadro.

En este aspecto quiero recalcar que para el médico homeópata los libros de los grandes maestros de Homeopatía siempre están vigentes, mientras que la farmacología busca constantemente nuevos fármacos, como si los conocimientos anteriores ya no tuviesen valor. Y así vemos cómo fármacos seguros que dan resultados excelentes, son reemplazados por nuevos productos por razones puramente comerciales.

¿Existen semejanzas entre ambos profesionales?

Yo creo que la mayor parte de sus contextos son afines. Si le preguntamos a cualquier médico si piensa que la mayor aspiración de un médico es sanar a los enfermos, creo que tendríamos una respuesta unánime: sí. Y si les propusiésemos que la curación fuese de una forma rápida, suave, pronta y duradera, obtendríamos la misma respuesta: sí. Y si, finalmente, les preguntásemos si el médico debe ser un conservador de la salud y debe conocer las causas que perturban y causan las enfermedades para mantenerlas alejadas de las personas sanas, obtendríamos idéntica respuesta. Pues bien, estos postulados están en los cuatro primeros párrafos del *Organon* de Hahnemann. Todos los niveles de salud de la clasificación de Laevell y Clark están en ese libro y me atrevería a decir que menciona la cuaternaria, pues menciona las recaídas.

La realidad es que son muchas más las semejanzas que las diferencias, lo que ha sucedido es que, por intereses no médicos, la imposición de la “Farmacología científica” obligó a las escuelas de medicina a marginar a todas las otras terapias, lo cual es lamentable, pues son el origen de la enseñanza actual.

En el caso de las semejanzas, ¿cuáles serían las más importantes?

Todas las escuelas de medicina tienen un grupo de asignaturas básicas: Anatomía, Fisiología, Bioquímica, etcétera. Un grupo de materias preclínicas; Semiología, Fisiopatología, etcétera. Y la enseñanza clínica en hospitales, centros de salud, etcétera. O sea, que la formación en ese sentido es uniforme. Todos los estudiantes tienen un internado de pregrado y hacen un año de servicio social. Actualmente todos pueden presentar el examen nacional de residencias médicas, y digo actualmente porque en mi tiempo de estudiante éramos marginados injustamente por ser médicos homeópatas y ni siquiera se nos permitía presentar el examen, y después, a aquellos que aprobaban se les negaba el acceso con la peregrina frase de: “Este no es un hospital homeopático”, como si la medicina fuera alopática. No comprendían que la alopática es una farmacoterapia, no la medicina misma, pero ellos, en su obtusa mente, quieren hacerla parecer eso. Les pregunto: ¿La cirugía es alopática?, ¿la radioterapia es alopática? ¡Pues desde luego que no! Pero según ellos, todo lo que no es Homeopatía es alopática.

¿Cómo definiría usted a la Homeopatía?

No es fácil definir a la Homeopatía ya que es muchas cosas, pero me gusta la definición sencilla que tú propusiste: **la Homeopatía en un modelo médico, clínico terapéutico**. Es una definición sencilla que quizás a muchos no les guste, pero que encierra la esencia de su quehacer. Ya si se quieren puntualizar sus características particulares, entonces se puede bordar ampliamente el tema.

¿Cuáles serían los beneficios o las ventajas que obtendría el médico homeópata en caso de ejercer su práctica profesional dentro de una institución?

Ninguna.

¿Por qué?

Es decir, tú estás hablando de práctica homeopática.

¿Y en cuanto a la práctica médica?

No bueno, como residentes creo que sería muy alto el beneficio, es decir, el de formarse como especialistas, ni qué discutir, pues el que se forma como especialista tiene un alto nivel de conocimientos en ese campo, pero si se entrase a una institución como médico familiar, por ejemplo, creo que no sería el camino, sería un camino erróneo; el mismo camino erróneo que siguen los médicos alópatas.

La creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) fue un gran proyecto que terminó

mal, ya que terminó con el incentivo de la medicina privada; la práctica libre de la profesión se acabó con el Seguro Social, porque mucha gente se fue a trabajar al IMSS. Pero cuando te das cuenta de que un médico que recibe un sueldo equis, digamos, de 20 mil pesos mensuales por ocho horas de trabajo, en el que tiene que ver a 30 pacientes en su turno, o sea un paciente cada 15 minutos, rápidamente observas: primero, que la consulta no puede ser de buena calidad con ese tiempo de consulta, y luego, si divides el sueldo entre el número de pacientes, que el IMSS paga 33 pesos por paciente. Ningún médico cobra eso en un consultorio privado.

Pienso que ciertas cadenas de farmacias aprovecharon el modelo para ofrecer consultas a 20 y 30 pesos, con la diferencia de que allí los médicos deben recetar suficientes medicamentos para que la farmacia gane dinero. Y, para incentivar al médico, le dan un porcentaje de la venta para que recete todo lo que pueda; obvio, eso incluye medicamentos que el paciente no necesita.

Hay farmacias que compran grandes lotes de algún medicamento a buen precio y “le sugieren” al médico que prescriba ese medicamento en los casos indicados, pues hay que desplazar la compra. Otro gran problema de la medicina alopática es que existen ya más de cien escuelas de medicina, obviamente no todas de la misma calidad, pero eso no le importa a la industria farmacéutica, porque lo que necesitan no son médicos pensantes, sino prescriptores, eso ha hecho que la competencia sea feroz. Algunos médicos de esas escuelas, inconformes, buscan otras alternativas terapéuticas y se forman en Homeopatía, acupuntura, etcétera.

Creo que la medicina debe cambiar, particularmente la institucional, que en el primer nivel de atención es pésimo: todos los derechohabientes están quejándose siempre de que para todo les dan lo mismo. Segundo, tercer y hasta cuarto nivel son generalmente de buena calidad, pero el primer nivel de atención, no. Pienso que las instituciones deberían soltar el primer nivel de atención y que los médicos que están instalados en la ciudad sean los que vean a los pacientes con una subrogación. Esa propuesta la presenté hace muchos años en un congreso, pero no tuvo eco.

La gente dice: “No, es más conveniente tener un sueldito seguro”, pero si soltaran el primer nivel de atención sucedería que “el que tenga más saliva comerá más pinole”, ¿no?, y el médico que sea mejor médico y que trate mejor a los pacientes pues tendría

más clientela, aunque habría que luchar contra la difícil facilidad de echar a perder las cosas buenas que tenemos en este país, y también ocurriría una lucha feroz con los sindicatos, siempre prestos a tomar una gran rebanada del presupuesto. Mi abuelo, que era un hombre íntegro, decía: “Hay dos cosas que han sido mortales para este país, las que más daño le han hecho: los sindicatos y los subsidios”.

Como proceso de formación profesional, ¿qué beneficios obtendría el médico al poder incursionar dentro de las instituciones?

Quizá, como médico homeópata, el mayor beneficio al incursionar en las instituciones sería el que el gremio médico se dé cuenta de que lo que él receta sí cura; eso le daría solidez y credibilidad a la terapéutica ante todo el cuerpo médico, no nada más los médicos, enfermeras, trabajadores, pacientes, etcétera. De hecho, eso ya sucedió en los Hospitales Federales de Referencia: en el Juárez de México, el General de México y el Gea González se abrieron consultorios homeopáticos, los cuales, aunque al principio fueron recibidos con cierta reticencia, después, gracias a la calidad de las doctoras que los atendían, se llenaron de consulta y se ganaron el respeto de sus colegas. Pero, como siempre, tenemos que remar contra la corriente política: llegó un nuevo jefe, con ideas prediluvianas y los desapareció, con aquella sobada frase de: “Estos no son hospitales homeopáticos”. Me pregunto: ¿Cuáles son los derechos del paciente, si ni siquiera le dejan escoger con qué terapéutica se quiere curar?

Pero, volviendo al tema del médico homeópata que incursiona en las instituciones, me parece que quien lo ha intentado no obtiene beneficios económicos, es igual de mal pagado que el resto de los médicos generales (familiares) que ahí laboran. En lo económico quedaría peor, porque a cualquier buen médico homeópata le va mejor en su consultorio que en una institución.

¿Y profesionalmente?

Profesionalmente es otro cantar, ya que contaría con muchos elementos para poder hacer investigación de calidad, siempre y cuando cuente con el apoyo de la autoridad para poder hacer seguimiento de pacientes, algo difícil porque la investigación está copada por los grandes laboratorios; o sea, que sólo se investiga lo que a ellos conviene, lo cual es brutalmente absurdo, ya que si hay algo de lo que presumimos mucho es del maravilloso conocimiento ancestral de la herbolaria mexicana, la cual deslumbró a los españoles. Pero nunca hemos hecho honor a ese conocimiento, preferimos que nos sigan “vendiendo espejitos”.

Desde que le quitaron las residencias al Hospital Nacional Homeopático dejamos de producir especialistas homeopatas, esa es una lucha que debemos retomar, exigir que nuestro hospital pueda tener residencias para formar pediatras, ginecólogos e internistas homeopatas, pero creo que soy uno de los pocos que ven las cosas de esa manera.

En caso de que algún médico homeópata fuera sujeto de una demanda, ¿a quién tendría que recurrir?

Pues a su abogado, yo creo; es como cualquier médico que tiene una demanda. Tendrías que ir primero a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed), que es la que arbitra los problemas antes de llegar a una situación jurídica penal. Entonces, si ahí se resuelve el caso, qué bueno, pues ahí termina todo; y si no, pues habrá que ir a los juzgados con un buen abogado.

Un médico homeópata puede tener un seguro de negligencia profesional, igual que cualquier médico, con la ventaja de que al médico homeópata lo van a ver, por lo general, cuando los pacientes ya han hecho un recorrido con casi todos los especialistas y finalmente van a ver si milagrosamente, con Homeopatía, se les puede hacer algo; de ahí viene la famosa frase: “**ni con chochos**”. Además, es bajísimo el número de casos de demandas contra médicos homeopatas en la Conamed. Sí las hay, pero son en su mayoría en contra de médicos homeopatas que, por ejemplo, hacen cirugía o hacen ginecobstetricia y cometen algún error, pero no de terapéutica homeopática, sino de la especialidad que ejercen. Por mala práctica del ejercicio de la Homeopatía son contadas.

¿Conoce los argumentos bajo los cuales se conformó la Conamed?

No los conozco a fondo, pero conozco a uno de los médicos que forman parte de la Conamed, y él me contó que realmente se pretendió evitar (y creo que fue una buena idea) el que se dolarice la medicina como ha sucedido en los Estados Unidos. En los Estados Unidos el seguro de *malpractice* es indispensable para cualquier médico porque las demandas están a la orden del día y los gastos de salud en ese país son altísimos; un 40 por ciento de esos gastos son de tipo legal, entonces los que realmente se llevan el billete son los abogados, no los médicos, ni siquiera son los pacientes. Los pacientes reciben dinero cuando ganan el pleito, pero los que se llevan la mayor parte son los abogados: los que defienden al médico y los que defienden al paciente, entonces es un lío de abogados.

Por eso, alguien con mucha visión dijo: “Bueno, si ponemos un intermediario, la Conamed, a lo mejor muchos de los casos no van a tener que ir a los juzgados”, se pueden resolver caseramente en un arreglo entre el paciente y el médico para no tener que ir a juicio, ¿no?, y parece que no fue mala idea porque hay muchísimos casos que se resuelven en el seno de la Conamed y que no tienen que ir a un juicio con abogados, corte y toda esa parafernalia a la que los médicos no estamos acostumbrados.

Me parece que fue una buena medida, razonable; al principio creó mucho temor porque se creía que iba a ser un organismo represor, pero no, nunca fue la intención. Creo que si sigue así, en ese tenor, puede resolver muchas cosas que son un poquito álgidas y que no necesitan ser resueltas por un juez porque se pueden resolver ahí, de manera coloquial, “entre cuates”, en lugar de tener que ir con un juez, abogados, cárcel y cosas de ese tipo que no son saludables para nadie, ni siquiera para el paciente que hace la demanda. Entonces, creo que es una buena medida la Conamed.

En el caso de la Conamed, ¿hay algún sector o grupo específico para los médicos homeópatas?

No que yo sepa. Sé que ellos tienen una lista de especialistas a los cuales consultan en caso de que haya una mala práctica; entonces se presenta el expediente, lo revisan y hacen un análisis, dan un dictamen y hablan con la gente: “Miren, no fue el error exactamente como se dijo, hubo esto, hubo aquello”. Si hubo un error, le dicen: “Bueno, pues sí hubo un error”, pero una falla a cualquiera le puede pasar, a menos de que sea un criminal o que, de plano, sea una falla garrafal o haya una serie de cosas turbias, entonces ya no se puede detener eso y se van hasta el juzgado, pero al parecer andan parando entre 60 y 70 por ciento de las demandas, lo que libera al sistema penal de mucho trabajo, que muchas veces no lleva a ningún lugar.

Y como muchas son acusaciones más de enojo y de rabia, no bien razonadas, a fin de cuentas terminan en un “ahí que quede, ya que se olvide, ¿no?” Sin embargo, se deja un antecedente penal que no es agradable para ningún médico, por lo que creo que no es mala la función de la Conamed.

La doctora María Eugenia Pulido me dijo que le habían pedido una lista de médicos competentes y que yo estaba en ella; no sé hasta que punto sea cierto, pero hasta este momento no me ha llegado ningún documento que diga que formo parte de los

asesores a los que les pueden preguntar; jamás me han llamado, no sé ni siquiera si estoy en la lista. En donde sí estoy es en el Colegio de Profesionistas, institución a la que entregué la documentación que me acredita como un experto y que me permite, dado el caso, emitir una opinión en torno a un asunto relacionado con Homeopatía

A partir de la firma del Tratado de Libre Comercio se empezó a hablar en nuestro país de conceptos como acreditación y certificación...

Sí.

Aún cuando dentro de la profesión médica ya se viene dando desde muchos años atrás, ¿cómo está regulado el proceso de certificación para médicos en términos generales, y en lo particular cómo está regulado este proceso de certificación para los médicos homeópatas?

La Academia Nacional de Medicina (ANM) instituyó los Consejos de Especialidad para Certificación, y es la misma ANM la que otorga la idoneidad a los consejos. Como la medicina general no es una especialidad, no existía un Consejo de Médicos Generales. Surgió el problema de quién iba a certificar a los médicos generales y entonces se creó una Asociación Nacional de Médicos Generales que encabezaba el doctor Luis A. Zavaleta de los Santos.

La ANM se dio cuenta de que Zavaleta estaba tomando mucho poder, estaba juntando demasiados médicos para certificarlos y se dieron cuenta de que ellos estaban en su nube, sentados allá en sus sillas, muy por encima de la mundanal existencia de los seres humanos normales, pero con este movimiento se dieron cuenta de que los médicos generales existían, pues todos los que están ahí son grandes especialistas, y entonces se dijeron: “Oye, pues los médicos generales existen; oye, sí, y políticamente son los que más pesan porque son el número más grande, y se nos están saliendo del huacal”; de allí que empezaron a ponerle trabas a la Asociación de Médicos Generales. De hecho la desconocieron para poder ser ellos los que dieran la certificación al médico general.

Posteriormente surgieron otras corrientes, por ejemplo, en la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina. Allí dijeron: “¿Por qué va a ser la ANM, si los que formamos a los médicos generales somos nosotros?”. Entonces hubo una serie de tira y afloja para ver quién iba a certificar a los

médicos generales; bueno, creo que hasta el Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior (Ceneval) estaba metido en ese torbellino.

El doctor Zavaleta de los Santos murió y la ACM ganó la batalla porque son ellos los que certifican a los médicos generales, con el aval de la SEP y otras instituciones.

Nosotros nos pusimos vivos y como ya nos las sabemos todas por los golpes que nos ha dado la vida, en 1992 creamos el Consejo Mexicano de Certificación en Homeopatía (Comech), del cual fui el primer presidente; es más, la idea de crearlo fue mía, porque cuando vi lo del Tratado de Libre Comercio dije: “Nos van a fregar, y como no tenemos pares en Estados Unidos (ya no hay médicos homeópatas en Estados Unidos, los que hay son a nivel técnico), nos van a querer poner como técnicos; no podemos permitirlo, necesitamos un consejo de certificación dirigido a los médicos con cédula profesional de médico homeópata”.

El proyecto lo llevamos a la ANM y, como era de esperarse, nos dijeron que no, que no se podía, aduciendo que los consejos eran de especialidad y que nosotros éramos médicos que no teníamos especialidad. Nos pusieron muchas trabas y sin embargo, nosotros hacemos nuestra certificación, ya que la ley es explícita y dice que nos deben certificar nuestros pares, es decir, el que te tiene que reconocer debe ser alguien igual a ti. ¿Quién te tiene que certificar como ginecoobstetra?, pues un consejo conformado por los ginecoobstetras. ¿Quién te puede certificar en Homeopatía?, pues los médicos homeópatas, así que antes de que nos fueran a ganar la partida creamos nuestro Consejo de Certificación en Homeopatía.

El Comech está funcionando desde hace 28 años, pero el problema ha sido que muchos médicos homeópatas (no quisiera decir que la mayoría) tienen pavor a la certificación. Muchos no se han certificado por miedo, de allí que todos los que se han atrevido pues han recibido el documento de certificación que otorga el consejo. Algunos médicos me decían: “es que no tiene el reconocimiento oficial de la ANM”, y yo les respondía que no lo necesitamos ya que la academia es un órgano consultivo del Gobierno Federal, no una dependencia oficial del Gobierno; los órganos oficiales del Gobierno son la Secretaría de Educación Pública (SEP) y la Secretaría de Salud (SS), no la ANM.

La ANM es una institución de prestigio, por la calidad de sus miembros, pero no tiene ningún reconocimiento oficial, es decir, es un órgano consultivo

al que le preguntan y que ofrece una opinión, pero no tiene por qué reconocernos. En todo caso, los que deberían certificarnos son la SEP o la SS y decir: “sí, sí los reconocemos”.

Hay que considerar, además, que la certificación realizada por los consejos sigue siendo voluntaria. Sin embargo, ya forma parte de una “obligación” moral y hasta cierto punto legal del médico. Si hay alguna demanda, lo primero que ve la autoridad es si el médico está certificado.

Si eres ginecoobstetra y no te certificas puedes seguir ejerciendo, pero empezarás a tener problemas, pues te pondrán trabas en los hospitales, etcétera. Digamos que es algo conveniente, que te da cierto prestigio pues estás reconocido por tus propios compañeros, porque tus pares reconocen tu capacidad para ejercer la profesión. Y es una garantía para el paciente de que estás capacitado para el ejercicio de tu profesión; entonces hay que hacerlo, ¿no?

Pero, ¿quién tiene que reconocer que posee la capacidad de ejercer la Homeopatía? Pues tus propios compañeros, tus pares. Hasta ahora es una situación más de tipo profesional que de tipo legal. Tenemos nuestro propio consejo de certificación y mal haríamos en no aprovecharlo. Y si la ANM nos quiere dar la idoneidad, bien, y si no, pues que se la guarden, porque nosotros debemos tener el reconocimiento de los médicos homeópatas. ¿Quién nos va a reconocer en la ANM como buenos médicos homeópatas, si ninguno de los que están ahí lo es?

Creo que fue un sin sentido no haber aceptado a nuestro consejo, como fue un error no haberse ocupado de los médicos generales durante tanto tiempo, hasta que se dieron cuenta de que son miles, y hasta entonces dijeron: “¿A quién se le va a dar la certificación?”, pues a quien la pague. Si haces cuentas y observas que la ANM va a cobrar mil pesos por cada certificación y que hay cincuenta mil médicos generales, descubres la cantidad de dinero que hay de por medio. Han de haber dicho: “De que esa lana se la lleve Zavaleta de los Santos a que caiga en la ANM, pues mejor que caiga en la ANM”.

La verdad, no creo que sea porque realmente quieran tener la seguridad de que los médicos generales estén bien certificados, sino porque quieren tener el poder político al decir: “Los médicos generales están aquí en la ANM, con nosotros”, y además ahí se queda el dinero. Se les olvidó a los señores de la Academia que los médicos que están allí antes fueron médicos generales, eso se les olvidó a todos,

y ahora ya se acordaron porque les interesa tener el poder político y la situación del dinero... que no me vengan a mí con que ahora ya son buenos samaritanos, eso no es cierto.

¿Cuáles son los mecanismos para certificarse como médico homeópata?

El mecanismo es simple, cumplir todos los requisitos del Comech: ser médico, dentro de las siguientes tres posibilidades: haber egresado de la ENMyH del IPN de la carrera de Médico Cirujano y Homeópata; ser egresado de la Escuela Libre de Homeopatía, I.A.P., y la tercera, ser médico cirujano y tener diploma de la especialidad, otorgado por una institución reconocida por el Estado mexicano. Presentas toda la documentación que se solicita, pagas tus derechos y te puedes certificar por examen de conocimientos o bien por *curriculum*.

¿Actualmente hay...?

Las dos posibilidades.

Del proceso como tal, ¿cuál sería tu opinión?

Yo siempre he sido contrario a la acreditación por *curriculum*, nunca me ha gustado porque desafortunadamente en México se consiguen muchos papelitos “por debajo del agua”. Sucede que no puedes andar viendo si todos los documentos que te llevan son ciertos; yo creo que el conocimiento es el conocimiento y, si lo tienes, pues pasas el examen. Cuando yo fui presidente nunca acepté esa vía de certificación. Tan es así que escribí un libro de preguntas de opción múltiple para ayudar a estudiar a los que quisieran certificarse por examen de conocimientos y tuvo éxito, pues se vendieron dos ediciones, Esta obra les servía también a los estudiantes de la ENMyH que presentaban el examen profesional.

Los tiempos y la gente cambia, y los que vinieron detrás pensaron distinto. No digo que esté mal, pero a mí nunca me ha gustado. Creo que la recertificación sí puede ser así, pero no la primera vez. Sin embargo, muchas especialidades lo han tenido que hacer así debido a la escasez de miembros, como sucedió en la especialidad de Medicina Legal, y optaron por el *curriculum* y la experiencia profesional, ya que hay gente con muchos años de practicar la especialidad. Bueno, pues les dieron la certificación, pero yo creo que el examen, sobre todo en la gente joven, debe ser una necesidad, no puede ser por *curriculum*. Si se tratara de los viejos maestros, quizás, y para ello sirve el ejemplo del maestro Roberto Mendiola. ¿De qué le podíamos hacer un examen a él, si sabía todo? Él nos enseñó a todos, entonces, ¿qué le podríamos preguntar?

Obviamente, usted está certificado

Sí. Tengo el registro número cero, cero, cero, cero, uno.

¿Esa certificación da fe de los conocimientos del médico homeópata sobre medicina o sobre terapéutica homeopática?

Certifica tus conocimientos sobre Homeopatía.

¿Por qué no en relación con los conocimientos médicos?

Porque es Consejo Mexicano de Certificación en Homeopatía.

Esta situación de certificar solo los conocimientos en terapéutica homeopática, ¿no dejaría en desventaja al médico homeópata en cuanto a su formación médica?

No. Nosotros valoramos esta situación y concluimos que, por ejemplo, un ginecólogo se certifica en el Consejo de Ginecoobstetricia y ellos le dan el aval como ginecoobstetra, pero nadie le da un aval como médico porque lo trae por *default*. Entonces, lo que debemos dar es un certificado de conocimientos de Homeopatía, un aval sobre nuestra terapéutica, objetivo principal por el que creamos el Consejo Mexicano de Certificación en Homeopatía.

Ser médico es por *default*. Si alguien se quiere certificar como médico general, lo puede hacer en el Consejo de Médicos Generales y Familiares. Pero para ejercer Homeopatía no necesitas la certificación de médico general, necesitas la certificación homeopática, entonces no podíamos tener una doble función. ¿Te vamos a evaluar como médico y vamos a evaluar tus conocimientos homeopáticos? No. Por ejemplo, si eres especialista en pediatría pues te certificas en dicha área, pero si quieres anunciarte como pediatra homeópata tienes que certificar tus conocimientos homeopáticos con nosotros, entonces por eso lo hicimos así.

¿Usted está certificado como médico internista?

No, yo regresé de Francia en 1975. Estaba en ciernes la formación del Consejo de Medicina Interna, y cuando empezó sus funciones fui a tratar de hacerlo, pero yo creo que por ser homeópata nunca dejaron que me presentara al examen. Me hubiera gustado, pero siempre me dieron largas. Cuando presenté mis papeles me dijeron que debía mandarlos a traducir y revalidar, porque eran de Francia y estábamos en México. Me hablaron de las equivalencias, etcétera, ya sabes, “puros rollos”.

Estoy seguro de que si no hubiese sido médico homeópata no me hubieran puesto trabas y me hubieran dado oportunidad de presentar el examen. Les dije: “No vengo a pedirles que me den un papel, vengo a que me dejen presentar un examen; si sé, pues me aprueban, y si no sé, pues díganme para que me prepare más y regrese nuevamente”. Yo creo que pensaron: “¿Y qué tal que sí lo pasa? Vamos a tener que certificarlo y vamos a tener un antecedente”.

La situación relacionada con los precedentes les daba miedo, no sé por qué se espantan con el “petate del muerto”. ¿Qué más da que alguien sepa o no sepa, si tiene la documentación que acredita que tiene una carrera hospitalaria? Bueno, pues que presente el examen, y si lo aprueba quiere decir que es bueno.

Actualmente casi ya no existe ese problema, porque se fueron abriendo los espacios poco a poco gracias a aquellos que peleamos por tener un lugar. No recibimos en su oportunidad el beneficio, pero conseguimos que se allanara el camino para los jóvenes de ahora. Aunque todavía hay “cavernícolas” que se empeñan en cerrar las puertas a nuestros egresados.

¿Cuáles son los beneficios que obtiene el médico homeópata al estar certificado?

Bueno, en primer lugar es la satisfacción de que aprobaste un examen que fue elaborado por gente que muchas veces ni conoces y que es un reconocimiento a tu saber, ese es el primer beneficio, que quizás no es algo que se pueda medir pero que es de lo más grato que hay, ¿no?, saber que pasaste un examen. El segundo punto, que puedes tener un certificado que puedes exhibir a tus pacientes para que tengan la seguridad de que tienes los conocimientos para ejercer la profesión, ya que estás certificado por los médicos homeópatas de México. Y, tercero, algo que sirve ante la autoridad cuando lleguen a preguntar: “¿Por qué ejerce usted la Homeopatía?” La respuesta podrá ser: “Porque tengo mi título de médico homeópata y, además, porque aprobé el examen del Consejo Mexicano de Certificación en Homeopatía”. Yo creo que son grandes los beneficios, ya que adquieres una situación de prestigio al certificarte.

En nuestro país, ¿cómo está regulado el ejercicio profesional del médico homeópata?

Pues está regulado con los mismos derechos y obligaciones que las que tiene cualquier otro médico, no hay una regulación particular para el médico homeópata. Digamos que hay algunas diferencias dentro de la Ley de Salud; en los reglamentos hay algunas

situaciones que difieren, por ejemplo, en el caso del botiquín, la preparación de los medicamentos homeopáticos o las farmacias homeopáticas, pero en el ejercicio profesional no hay diferencia. Si hubiera que señalar un detalle sería el del botiquín y el del medicamento, el cual debe de estar incluido en la consulta, es decir, no lo puedes cobrar extra. Sería lo único que cambia, por lo que puede decirse que no hay una legislación para los alópatas y otra para los homeópatas.

¿Existen gremios que agrupen a los médicos homeópatas?

Sí, cómo no, hay colegios de profesionistas de médicos homeópatas, deben existir unos diez en la República, porque para tener un colegio necesitas un número mínimo de miembros; en algunos estados no hay un número suficiente de miembros, no porque no los haya en sí, sino porque no les gusta andar metidos en reuniones. Ante ello, se han conformado colegios regionales que agrupan a médicos de varios estados, como el Colegio del Centro, que tiene miembros de Guanajuato, Michoacán, San Luis Potosí, CDMX, etcétera. Si hablamos exclusivamente de la capital del país, hay unos tres.

Otro problema es que hay médicos homeópatas que prefieren estar en agrupaciones que no son homeopáticas, generalmente son los que nunca han sido exitosos en la profesión o que se avergüenzan de ser médicos homeópatas, porque hay de todo en esta viña del Señor. Te puedo asegurar que la mayoría de los egresados jamás se han parado en un Congreso Nacional de Homeopatía, pero pregúntales a cuáles sí van y te enseñan comprobantes de todos los que puedas imaginar, pero a los de su profesión original nunca asisten, con el viejo pretexto de que son aburridos.

¿Cuáles son las funciones de estos Colegios?

Bueno, los colegios de profesionistas son los que deben vigilar la buena práctica de la profesión; por ejemplo, si hay algún médico que se ostenta como médico homeópata, o bien, una persona que no sea médico y se ostente como tal, el colegio debe denunciarlo por usurpación de funciones ante la autoridad competente. Además, deben apoyar la parte educativa de la profesión, como asesores.

Además de los colegios, ¿hay asociaciones, sociedades?

Sí, hay asociaciones, academias, sociedades, todo tipo de agrupaciones.

En estos casos en particular, ¿cuáles serían sus objetivos, metas, funciones?

Bueno, los objetivos son, primero, tener un gremio que se consolide y tener una cierta presencia en la sociedad y en la política. Y la fundamental es realizar eventos de tipo académico, es decir, cursos de actualización, congresos, simposios, pláticas semanales o mensuales, dependiendo del interés de los socios, porque hay asociaciones que nada más son de membrete.

Hay algunas que sí funcionan, como El Colegio de Médicos Homeópatas del Centro, el Instituto Superior de Medicina Homeopática de Enseñanza e Investigación (ISMHEI) de Nuevo León o la asociación Mateo Rubio, que sí están constantemente en actividad; hay otras, como la asociación Eutimio López Vallejo de la ENMH, que cayó en manos de egresados nefastos a quienes nunca les importó la Homeopatía y por egoísmo político prefirieron que desapareciera que entregársela a la gente joven; de allí que esté durmiendo el sueño de los justos desde hace muchos años. La verdad, creo que sería imposible rescatarla. Les toca a los jóvenes retomar el camino y enriquecer las agrupaciones.

En cuanto al tipo de actividades que desarrollan, ¿tienen que ver con la terapéutica homeopática o con la profesión médica en términos generales?

Las dos cosas. Hay asociaciones, como el ISMHEI, que en ocasiones invita a uno de los grandes maestros médicos de la Universidad Autónoma de Nuevo León a que ofrezca una plática, no sé, de VIH, por ejemplo, y el ponente habla de todo lo que sabe de VIH pero no habla de Homeopatía; otras veces invitan a algún médico homeópata para que haga la exposición de algún trabajo que haya realizado, clínico, básico, de investigación o de servicio, etcétera. También organizan eventos con frecuencia y tienen una escuela de formación.

¿En términos generales, cuáles son los requisitos que se necesitan para ingresar a esos grupos?

El primero e indiscutible es el interés individual del médico; el segundo, si es posible, que sea médico homeópata, aunque se pueden tener miembros de número, miembros fundadores, miembros honorarios y de todo; entonces puedes aceptar casi a cualquiera, pero para formar parte de la mesa directiva tiene que ser médico homeópata. Por alguna situación honorífica, puedes aceptar a algún especialista en Física u otro tipo de profesionista y darle una categoría de miembro honorario, por ejemplo, lo que le permi-

tiría participar en los eventos, pero para ser miembro activo y estar en la mesa directiva se requeriría que fuera médico homeópata, ya sea de cepa o con especialidad en Homeopatía, de otra forma solo podrá ser invitado.

¿Usted pertenece a algunos grupos?

Pues yo pertenezco a casi todos, porque el Consejo Mexicano de Certificación en Homeopatía yo lo fundé. También fundé la Academia Mexicana de Médicos Cirujanos y Homeópatas, A. C., que tuvo una buena aceptación. Hicimos varios eventos, entregamos premios, etcétera, pero desafortunadamente cuando los doctores Miguel Rendón Blanco y Roberto Chávez Olguin forzaron la salida de la escuela de la doctora Josefina Sánchez Reséndiz, así como la del doctor Ramón Efrén Rodríguez y su esposa, Carmelita, en solidaridad varios maestros de la escuela pedimos nuestro cambio al Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud (CICS).

Técnicamente, soy asesor vitalicio en el Comech; todos los expresidentes quedamos como asesores y ya somos varios: Ana Xóchitl Torres, María Eugenia Pulido y otros más. Fui vicepresidente del Colegio de Médicos Homeópatas del D.F., con la doctora Pulido; también formé parte, como asesor, del Instituto Médico Homeopático del doctor Jorge Oseguera, y asisto a eventos de la Asociación Mateo Rubio Septién. Siempre he sido considerado una especie de “miembro honorario” del Colegio de Monterrey, del de Tepic, del Colegio del Centro; fui vicepresidente del Consejo Consultivo Médico Homeopático y he tenido participación en muchos eventos en el país como médico homeópata.

¿A qué tipo de eventos académicos asiste cotidianamente?

Pues ha cambiado, como que la vida te va llevando a derroteros que van moldeando tu vida; por ejemplo, iba con mucha frecuencia a los cursos de Medicina Interna del Hospital General; a los cursos de Neurología, del lenguaje y las funciones cerebrales superiores del maestro Nava Segura, también en el Hospital General; asistía a congresos o cursos de Inmunología, que era lo que me llamaba mucho la atención, porque yo creo que ahí está uno de los secretos de la acción de la Homeopatía.

Sin embargo, me di cuenta de que muchas veces asistes a uno, a dos y al tercero como que ya es el refrito de los anteriores, ¿no?, entonces reflexionas y piensas: “Para que siga viniendo”. Muchas veces, las cosas más novedosas las encuentras en las revistas y lo que hice fue dedicarme más a ha-

cer investigación en Homeopatía, lo que generó que asistiera con mayor frecuencia a congresos de Homeopatía. He presentado trabajos en Ecuador, Costa Rica, Francia, trabajos que realicé con la maestra Josefina Sánchez Reséndiz y después con la maestra Martha García, inmunóloga.

Cambié y dejé de asistir a cursos de medicina; consideré que asistir a un buen curso de Medicina Interna, como el del Hospital General, que duraba dos meses, una vez cada dos o tres años, sería suficiente. No necesito ir todos los años al curso de Medicina Interna porque muchas veces lo que van decir ya lo dijeron el año pasado, entonces, tal vez dentro de tres años dirán algunas cosas nuevas, pero de año a año no cambia mucho. Los cursos van muy enfocados a la gente nueva, y qué bueno, porque los forman y les enseñan cosas, pero el que ya lo tomó dos, tres veces, pues ya no quiere volver a oír lo mismo.

Yo conozco médicos que dicen: “Va a haber un curso buenísimo de Pediatría”, y asisten, y luego van al de Ginecología, y luego van a otro y otro, y pues no sé, toman todos los cursos que se les atraviesan, y más los que son gratis. Yo no, yo sí selecciono, valoro mucho a los ponentes y cuando es gente de mucha capacidad y sé que voy a aprender, entonces voy. La industria farmacéutica enseñó a los médicos a no pagar los cursos, ¡pues claro!, los invitan a que escuchen lo que ellos quieren que oigan, les dan de desayunar, comer o cenar y algunos regalillos y siempre tienen lleno. Eso trajo como consecuencia que los médicos quieran que todo lo que se organice en torno a la medicina sea gratis, no se dan cuenta del conductismo que están utilizando para “meterlos al redil”.

¿Cuáles son los beneficios que obtiene el médico homeópata al pertenecer a grupos académicos?

Bueno, primero, la relación política que puedas tener, socializar, conocer nuevos ámbitos y aprender, porque cuando esas instituciones están enfocadas principalmente a la actualización del médico, ofrecen cursos de formación médica continua de buen nivel, aprendes constantemente. Yo veo que hay mucha gente que tiene mucho que enseñar. Si es variado, vale la pena; cuando es lo mismo prefiero no ir.

Se tiene la percepción de que el médico homeópata tiene una remuneración económicamente alta, ¿cuál sería su opinión?

No creo que sea tan alta, yo creo que hay médicos homeópatas que ganan muy buen dinero, pero también hay quienes no ganan tanto; digamos que el promedio no es malo, pues, pero no es excesivo. Yo cal-

culo que un médico homeópata que se dedica nada más a su consultorio, que no tiene otra cosa más que su consulta y que está acreditado, debe ganar una cantidad suficiente para vivir sin angustias. El problema es que cuando terminas la escuela no cuentas con recursos y empezar siempre es difícil, pero una vez que te acreditas y haces clientela, te va bien.

El maestro Enrique de Legarreta, por ejemplo, nunca trabajó en alguna institución y cuando trabajaba en la escuela lo hacía más para retribuirle algo a su *alma mater*, casi como de “beneficio”, como honorario. Recuerdo que le pagaban una bicoca que apenas le alcanzaría para pagar la gasolina que utilizaba para ir a la escuela, pero nunca quiso aceptar más horas. Recuerdo que nos decía: “Vengo por el gusto de darles clase, el dinero no me importa, afortunadamente me va bien en la consulta”.

Un día fui a invitar al maestro para que diera una plática en la Academia Mexicana de Médicos Cirujanos y Homeópatas, A. C. Fui a su consultorio y la sala de espera estaba llena, me recibió amablemente y me dijo que con gusto iría a darnos la plática; por curiosidad le pregunté cuánto costaba la consulta y me dijo que 150 pesos (de aquella época), lo que me sorprendió, pues en ese entonces la consulta de cualquier médico rondaba los 300 pesos. “¿No es muy poco, maestro?”, le pregunté, y él me respondió: “No es de un buen cristiano aprovecharse del dolor de sus semejantes, con esa cantidad gano lo suficiente para vivir bien, doctor”. Me quedé de una pieza, me dio una lección de humildad y cordura.

La maestra Josefina Sánchez Reséndiz ganaba mucho dinero, pero hay otros médicos mucho más modestos que tienen su consultorio en una colonia popular, y por eso cobran cuotas modestas, pero tal vez tienen 20 pacientes al día y la cantidad compensa la ganancia. De cualquier manera, la ventaja es que el médico homeópata siempre tiene gente en su consultorio.

Por otra parte, también existe la percepción de que quienes acuden a ver al médico homeópata son pacientes de los estratos más bajos, ¿cuál sería su opinión?

Yo creo que eso también es un mito. Si el médico homeópata está en una colonia popular, seguro que no va a ir gente de Las Lomas a buscarlo, a menos que tenga fama de ser mago, brujo o algo así, pero realmente al médico homeópata lo visita la gente que tiene mayor educación médica, es decir, aquellos que por alguna razón ya no quieren seguir tomando medicamentos que los pongan en peligro, porque son

alérgicos o porque han tenido reacciones muy violentas, porque no quieren cirugías o por muchas otras razones; esa gente es la que busca la Homeopatía, no es el más pobre, el pobre quizá busque la Homeopatía porque sabe que es barata pero no tiene información. Nosotros hicimos encuestas en la ENMH con gente del barrio de Cuauhtepac; les preguntamos acerca de la Homeopatía y decían: “no, pues no sé”; en cambio, si tú haces una encuesta a nivel medio o alto de la escala social, la gente sabe qué es la Homeopatía y se comprueba que la ha utilizado al menos una o dos veces; la verdad es que casi nunca tienen una mala opinión de ella.

Cuando estaban los consultorios en los Hospitales Federales de Referencia hicimos encuestas sobre la calidad del servicio, la calidad de la atención y los resultados terapéuticos, y puedo decirte que más del 80 por ciento de los usuarios dijeron sentirse satisfechos. Sin embargo, parece que todo lo que funciona en este país hay que desbaratarlo. Ojalá el nuevo Gobierno vea el gran beneficio que puede aportar la Homeopatía.

Cuando Andrés Manuel López Obrador era candidato, José Noé Ibáñez y un servidor le llevamos una carta para proponerle que se reinstalaran los consultorios homeopáticos en los hospitales federales de referencia, pero no obtuvimos respuesta. A los consultorios de la ENMH y al Hospital Nacional Homeopático (HNH) asiste mucha gente que es derechohabiente del IMSS o del ISSSTE, y va por la Homeopatía. Debo decir que no es gente pobre, porque el que tiene seguro social por lo menos es obrero, tiene un salario y vive más o menos, y muchos decían: “es una lástima que en el IMSS no haya Homeopatía porque si hubiera yo iría a ver al homeópata”, muchas de las respuestas fueron así, o sea, que la gente sí sabe lo que es la Homeopatía en ese nivel; en el grado de la gente más pobre ni siquiera tiene una idea de lo que es la esta terapéutica, cuando mucho sabrán que son globulitos, pero no saben más.

Usted me ha comentado que ha tenido experiencia con otras escuelas de medicina...

Sí.

La ENMH forma parte de Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM) ¿Cuál sería su opinión sobre la formación profesional médica que se imparte en otras escuelas de medicina?

Pues yo creo que es muy disímbola, me tocó en suerte asistir al proceso de verificación de la Universidad Autónoma de Nuevo León, que es excelente;

he estado en la Escuela Médico Militar, que también es muy buena; la Universidad de Chihuahua, también muy buena, y curiosamente todas ellas tienen hospital-escuela. Yo creo que esa es una de las grandes necesidades de todas las escuelas de medicina: tener un hospital-escuela o varios hospitales (lo cual sería mucho mejor) que les sean propios, en donde puedan hacer muchas cosas para sus egresados, que no estén obligados a seguir los lineamientos de la industria farmacéutica. Nuestra escuela siempre tuvo su hospital: el HNH.

También me tocó ver escuelas que de plano estaban para llorar; por ejemplo, Veracruz tenía cinco escuelas de medicina en el estado y lógicamente no había el mismo nivel en todas, hay escuelas de medicina en Veracruz de buen nivel y hay otras que estaban muy por debajo del nivel que se requiere. En aquella época había 60 escuelas en la AMFEM, y aunque en realidad existían 80, las otras 20 no estaban aceptadas por dicha asociación. Pero de las 60 con el derecho a certificarse, las que cumplían todos los requisitos que se piden para certificar a las escuelas, limpiecitas y sin recomendaciones ni nada, pues quizás 40 aprobarían sin problema; las otras sólo lo harían con muchos empujones, con recomendaciones, etcétera.

En aquella época no existía el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica, A. C. (Comaem). Ahora, con cerca de 200 escuelas, no quiero ni imaginar cómo estarán.

En este marco de la globalización, con el cual podemos o no estar de acuerdo, pero que finalmente está prevaleciendo, ¿cuál sería su perspectiva sobre la profesión del médico homeópata?

Pues yo le temo mucho al poder económico. Hace tiempo dije que la gente más informada sabía que la Homeopatía estaba causando un gran revuelo y que mucha gente prefería curarse con ella, que en los años por venir habría un *boom* de las terapéuticas suaves y que la Homeopatía era la reina de ellas.

Mencioné que mucha gente iba a querer ingresar a la Homeopatía, pero no por aprender ni para que avance, sino por querer meter dinero a los bolsillos; ese era mi temor y no me equivoqué. Vino el *boom* de la Homeopatía y, con él, las envidias y los ataques. A pesar de eso, le veo un gran futuro, siempre y cuando no se dolarice tanto la situación de esta clase de medicina, porque si vamos a depender de fórmulas trasnacionales como lo hacen los laboratorios alopáticos, y vamos a alopaticar la Homeopatía, pues “le vamos a dar en la torre” y perderá su esencia.

La podemos mantener como una Homeopatía, digamos, si no ortodoxa o purista, sí como una Homeopatía, llamémosle, “decente”, sin tantas fórmulas y sin tantos complejos y combinaciones que a veces parecen maquiavélicas, como los medicamentos que contienen alopátia más Homeopatía, vitaminas y no sé que más. El *simillimum* siempre será “el ideal”, pero dar un solo medicamento y acertar es un arte bastante difícil de realizar.

¿Cuál es la situación actual de la Homeopatía?

La Homeopatía está mal posicionada. La *Big pharma* ha enfocado sus baterías a desprestigiar a todas las terapias suaves, pero en particular a la Homeopatía. Es su principal objetivo porque quieren quedarse con ella; para eso ha orquestado un plan con muchos “jilgueros” pagados que dicen en muchos foros que la Homeopatía es placebo, que se engaña a la gente, que no es científica, etcétera, pero la verdadera razón de esos ataques es el crecimiento exponencial que estaba teniendo esta ciencia médica en todo el mundo. La gente cada vez la buscaba más. Ahora está siendo vilipendiada y arrinconada por las mismas autoridades; quienes antes la fomentaban ahora la prohíben. No me cabe duda de que debe haber mucho dinero de por medio.

En el mismo IPN se obligó a que en la ENMH se incrustara la carrera de Médico Cirujano y Partero, es decir, querían tener una cabeza de playa, una quinta columna para poder debilitar a la escuela y terminar con la Homeopatía. Yo me opuse férreamente a ese cambio, pero la directora de ese momento, la doctora Antonia Lavanderos Vélez, aceptó vender a su profesión, presionó al consejo de la escuela para que aceptaran la propuesta de la autoridad superior; ese fue el principio del fin y cavaron la tumba de la institución como escuela de Homeopatía. Les aseguro que dentro de poco el director de la ENMH no será un médico homeópata, sobre todo porque el personal docente en su mayoría no es egresado de la escuela y cada vez los arrinconan más en su propia casa. Los que mandan son los biólogos, los químicos, los contadores y los médicos alópatas, no los médicos homeópatas.

¿Cómo percibe el futuro de la Homeopatía?

Me parece muy promisorio, cada vez hay más gente de mucho prestigio interesada en investigarla y se están sentando las bases para crear una verdadera farmacología homeopática. No puedo decir lo mismo sobre las instituciones, a esas las veo cada día menos viables, están llenas de gente que no cree en la Homeopatía ni la practica, y cuando no hay interés, el resultado es el fracaso.

En el viejo Hospital Nacional Homeopático se daban 80 mil consultas anuales; ahora que tienen unas instalaciones de primer nivel, apenas y dan la mitad. Los grandes homeópatas han ido desapareciendo y no se ha fomentado la renovación. El egoísmo y la soberbia los han llevado al borde de la extinción. Al tiempo.

¿Hacia dónde va la profesión del médico homeópata?

Por desgracia, la de médico homeópata está en vías de desaparición como profesión, y así como la Homeopatía se fortalecerá, los homeópatas del futuro serán en su mayoría médicos cirujanos con especialidad en Homeopatía, pues la formación de los médicos homeópatas de cepa la han ido destruyendo los mismos médicos homeópatas con sus decisiones absurdas en aras de crear una especialidad. Creían que eso lograría su reconocimiento, algo que no pasó, y lo único que se logró fue dejarlos en desventaja. No me gusta decir que yo lo dije, pero cuando uno está en el ojo del huracán es más fácil ver venir las cosas.

En 1996, durante el segundo período en la dirección del doctor José Luis Romero Estrada, le dije: “Maestro, estamos dejando en desventaja a nuestros egresados”, y me respondió: “¿Por qué, Vicente?” A lo que le contesté: “Porque las instituciones ya no están contratando médicos generales y el Hospital Nacional Homeopático se va a llenar de médicos con especialidad que no serán egresados de la licenciatura y la escuela, y el hospital se debilitará”. “¿Qué haría usted?”, me preguntó. Mi respuesta fue sugerir la creación de un mecanismo para que nuestros egresados, en particular los más brillantes, obtuvieran el diploma de especialidad cursando algunas materias extras, para que pudiesen competir con quienes salen de la especialidad. Además, crearía una maestría en Homeopatía, en la que aceptarían profesionistas de otras áreas interesados en esta materia: filósofos, físicos, químicos, inmunólogos, etcétera. Me miró, sonrió y me dijo: “El día que usted sea director podrá hacerlo”, y como bien sabes, eso nunca sucedió.

Pensé que Ramón Efrén Rodríguez podría hacerlo, pero tampoco fue capaz de retomar esa idea, quizá porque no era de él y porque nunca pudo quitar de la jefatura de la Sección de Estudios de Posgrado a Javier Grandini. Y ahora tenemos una escuela en cuya Sección de Estudios de Posgrado e Investigación, los médicos homeópatas brillan por su ausencia y lo que menos se enseña e investiga es Homeopatía.

Por otra parte, en el Hospital Nacional Homeopático cada día hay menos médicos homeó-

patas. La Homeopatía sobrevivirá, quizás con otro nombre, como lo vaticinó el doctor Roberto Mendiola cuando yo era estudiante. Él nos dijo: “Si no nos ponemos listos, un día los alópatas descubrirán el valor de la Homeopatía y le cambiarán el nombre para venderla cara”. Y eso ya está pasando.

¿Algún último comentario en relación con esta entrevista?

Pues decir que me alegra que me hayan desempolvado y sacado del cajón de los recuerdos para contar esta historia. Ojalá que sirva para que la gente joven de la ENMH sepa la verdad, “se ponga las pilas” y defienda su profesión. Y para que las autoridades del IPN, en lugar de quitar la Homeopatía de la ENMH, que creen materias homeopáticas optativas en las otras escuelas del IPN, para que los médicos de las otras escuelas conozcan la Homeopatía.

Cuando fui representante de la ENMH en el Consejo General del IPN le entregué en propia mano al director general, el ingeniero Enrique Fernández Fassnacht, un disco sobre los trabajos del premio Nobel de Medicina Luc Montagnier y sus aportes sobre la Homeopatía, el cual había yo traducido para divulgación en nuestro gremio. Le dije: “Señor director, creo que usted debe ver esto, para evitar que sigamos llegando tarde a la cita con la ciencia”. Sonrió y me dijo: “En estas vacaciones lo veo; gracias, doctor”.

En la reunión de marzo me acerqué nuevamente durante la sesión y le pregunté si había visto el disco que le había entregado, puso una cara de extrañeza y me dijo: “No, doctor, no lo he visto”. Como ya estoy muy toreado en esas lides y sospechaba la respuesta, le dije: “No se preocupe, aquí traigo otro disco para que no tenga que buscar el anterior”. Nunca lo vio; ese es el tipo de directivos que hemos tenido en el IPN, interesados más en lo político que en lo académico. Y seguimos con esa mafia incrustada en el IPN.

En ese mismo período la ENMyH ya no tenía departamento de Homeopatía, algo que venía arrastrando desde la administración de Javier Grandini, a quien olímpicamente se le ocurrió meter a la Homeopatía en el departamento de clínica, así que la única escuela oficial de Homeopatía en el mundo **no tenía departamento de Homeopatía**; bueno, ni Ripley lo hubiese creído. Elaboré un documento solicitando que se restableciera el departamento de Homeopatía en la escuela, y cuando presenté la solicitud en el pleno del consejo las caras de los que conformaban la mesa directiva eran de asombro y sorpresa. El mismo director puso cara de incredulidad, algo que

no le gustó a la directora en turno, la doctora Lorena García, pues la puse en evidencia sobre algo que ella no fue capaz de reclamar como derecho. Afortunadamente, se restableció el departamento de Homeopatía; nunca fui directamente notificado de la resolución, a pesar de que la propuesta fue mía. Podría contar muchas cosas turbias que han pasado en esa escuela, pero creo tendría que escribir un libro.

Para cerrar, te diré que la medicina está en un punto de quiebre. La medicina farmacológica está en vía de extinción; algunos dirán que estoy loco, pero no soy el único que piensa eso. El futuro de la medicina estará basado en una correcta alimentación y en la aplicación de la física cuántica a la medicina. Como dijo el profesor Marc Henry: “A los médicos se les complica mucho la física. Es más fácil que un físico aprenda medicina a que un médico aprenda física cuántica, así que dentro de poco los médicos serán los físicos”.

Muchas gracias, doctor.

Discusión

La historia de toda profesión se construye a través de quienes la conforman. Tener la oportunidad de conocer más sobre el doctor Vicente Rosas Landa, un entrañable amigo y personaje altamente reconocido en el campo de la Homeopatía de nuestro país, España y Latinoamérica, ha sido un verdadero privilegio para mí, situación que deseo compartir a toda la comunidad médico homeopática a través de este artículo.

Es importante reconocer que pocas son las personas que pasan por la vida y dejan huella; el doctor Rosas Landa lo ha hecho en la medicina, en la Homeopatía, la docencia y la investigación. Deseo aprovechar la oportunidad para que esta publicación sea un sencillo homenaje para él, reconociendo en lo que vale su trayectoria profesional, académica y personal, así como sus valiosas aportaciones hacia nuestra profesión y la Homeopatía.

Cartas a Mis Pacientes



Ilustración: José Luis Alcover Lillo.

M. Gloria Alcover Lillo*

Homeopatía, Ciencia y Arte de la Curación. ¿Por qué?

María llegó a la consulta con un cabestrillo hecho de trapos y palos. Era una mujer indígena mixteca de la montaña, proveniente de la Sierra Azul de Oaxaca, en México. La traían cargada sus dos hijos. Cuando la encontré, ella tenía unos 60 años. Era una mujer de campo y muy avejentada, pequeña y encogida, con el pelo corto y blanco.

No podía valerse por sí misma porque tenía todas las articulaciones muy hinchadas, tanto, que eran del doble de su tamaño normal. Además, cuando las mostraba brillaban y tenían una tonalidad entre rosada y nacarada por la enorme cantidad de líquido que había dentro y por la intensa inflamación crónica; era una especie de artritis serosa y un cuadro de reumatismo articular crónico con intensa agudización de carácter deformante. Ya tenía todos los dedos de las manos y los pies desviados en modo evidente.

No obstante la situación, la mujer era dulce y amable, incluso para quejarse, y tenía la actitud de extrema humildad de la gente sencilla indígena, característica del pueblo mexicano. La mujer lloraba fácilmente y estaba abatida y desesperada dentro de su silencio. Sus hijos decían que había cambiado y estaba muy irritable, muy diferente a como era antes.

*La autora es médico cirujano por la Universidad Complutense de Madrid (España), con especialidad en Ginecología y Obstetricia; además, tiene la especialidad en Homeopatía por la Escuela de Posgrado de Homeopatía de México, A.C., y es miembro de honor de la Universidad de Sevilla, la Academia Médico Homeopática de Barcelona, la Escuela Médico Homeopática Rumana, la Escuela Médico Homeopática Ecuatoriana, la Escuela Médico Homeopática de Bogotá y el Instituto G. Páez de Bogotá.

La mujer me contó que fue enfermado poco a poco de las articulaciones desde hace 3 años. Al principio, intentaba esforzarse para realizar los trabajos de siempre en el campo, hasta que le fue imposible cumplir con dicha labor por los dolores intensos que le impedían moverse.

Los dolores iniciaron en las articulaciones de las rodillas y los tobillos, primero del hemisferio derecho y luego del izquierdo, hasta que paulatinamente las molestias subieron a las manos y los brazos. Finalmente, quedó totalmente inmovilizada incluso de la columna vertebral.

La paciente había sido tratada con corticoides —que todavía tomaba—, pero a pesar de ello se agravaba cada vez más. Por ese motivo, al no encontrar una mejoría duradera y al ver que la enfermedad avanzaba, decidieron acercarse a nosotros por lo bien que hablaban de los **médicos brujos blancos**.

Los dolores eran continuamente de pinchazos y ardor urente (quemante) y el mínimo movimiento la obligaba a permanecer continuamente en la cama y en reposo total. Al tacto, las articulaciones estaban muy sensibles y como empastadas. Naturalmente, estaba estreñida por la obligada vida sedentaria. No sentía el deseo de deponer, hasta el punto de que debían ayudarla con masajes y un enema de agua templada y aceite de oliva. Las evacuaciones eran duras, secas y grandes.

Había tenido tres hijos varones. Muy duros. La mujer nos contó que toda la vida su marido la había hecho trabajar como una mula; la hacía cargar desde jovencita pesos enormes, como a los animales, y le hacía subir la montaña. Si se detenía, le pegaba, como si se tratara de una mula de carga. Ella lloraba mucho, pero mientras más lloraba más le pegaba, y así fue durante muchos años... hasta que se enfermó.

En la primera consulta todo terminó allí. La mujer ya no tomaba cortisona desde hacía 15 días y estaba muy adolorida. De acuerdo con los síntomas, le recomendé un remedio llamado **Bryonia**, potencia 6CH, 3 gránulos, 3 veces al día, con la indicación de que nos dijera cómo se encontraba al segundo y tercer día de tratamiento.

Después de tres días había una ligerísima disminución del dolor; continuó por una semana y hubo una lentísima y leve mejoría todavía. Entonces se aumentó la potencia a 7CH y 9CH, y de manera

muy lenta se pudo mejorar su condición hasta un 30 por ciento, en dos meses. Durante ese tiempo intentó ponerse de pie, sin conseguirlo.

Por fortuna, la mujer tuvo la capacidad de soportar el sufrimiento (de la misma manera que había soportado el dolor toda la vida). Se observó que esta difícilísima situación, naturalmente incurable, presentó, sin embargo, un cambio en el tipo de inflamación persistente rojiza de las articulaciones. Deseo de limonada y cosas picantes.

Su expresión era dócil y amable. Me sorprendió en modo desconcertante cuando le pregunté sobre toda la violencia que había vivido, porque yo imaginaba que conservaba muchísimo rencor a su marido. Ella me contestó: “no, es mi marido, ya no le tengo rencor porque ya no me pega”.

Los síntomas físicos, junto con la extrema docilidad y servilismo de la mujer, me hizo darle **Pulsatilla**. Vista la mejoría y el desarrollo con la **Bryonia**, y temiendo una agravación, le suministré **Pulsatilla** 30CH, 1 gránulo cada 3 días, disuelto en un vaso de agua con la indicación de agitarlo fuerte antes de cada toma. Debían avisarme de la evolución a los 15 días. Con la **Pulsatilla** se continuó una progresiva mejoría al punto de que, después de 2 meses, la mujer ya podía ponerse en pie y los dolores se habían reducido un 50%.

Para abreviar la historia he de decir que los síntomas fueron cambiando hacia sus manifestaciones más constitucionales, y recuerdo que, en un determinado momento, pudo empezar a tomar **Calcareo carbonica** 30CH, que le fue suministrada así: 3 gránulos en seco, cada 3 o 4 días, por mucho tiempo.

Les quiero comentar que luego de un tiempo vi llegar a esta mujer a la consulta por su propio pie, apoyada en un bastón, no obstante la supuesta incurabilidad definitiva de su enfermedad... y acompañada de su marido. Con este caso vemos, en modo evidente, el poder salvador de la enfermedad. Justamente por tratarse de personas muy sencillas y genuinas, tanto en lo bueno como en lo malo, con condiciones muy precarias y brutales, pudimos ver la enfermedad bastante espontánea y real.

De frente a los tratos brutales del marido y de la condición cultural habitual de su zona, la mujer, como tantas otras, abandonada a su suerte y habituada por los ejemplos atávicos, aguantó hasta donde pudo con tanto dolor y servilismo. Cuando no pudo más, en modo coherente el cuerpo se fue re-

belando y negándose a seguir caminando así. La extensión a todo el cuerpo de una enfermedad que no había sido heredada —porque todos los miembros de su familia murieron de ancianidad y sanos, físicamente— demuestra cómo todo se había producido como respuesta a la violencia del trato y el excesivo trabajo al que fue sometida durante muchos años.

Un cuadro grave, sin duda, pero que nos demuestra que la mujer tenía una buena fuerza vital. Que los síntomas fueron reactivos al mal trato y al trabajo aplastante en un ambiente húmedo y con fríos habituales. Esta condición de síntomas reactivos nos permite comprender por qué hubo una posible recuperación relativa. Eran síntomas de la “mala vida”. Al modificarse dichas condiciones, y aunque era ya bastante tarde, el cuerpo pudo hacer uso de sus recursos.

No hubiera sido igual si tuviera la continuidad de una enfermedad artrítica hereditaria o diátesis reumática. Este triunfo terapéutico se debe, sin duda, al poder curativo de la Homeopatía en su sentido completo: su doctrina, basada en la experimentación pura y la potencia extraordinaria del *simillimum* o remedio similar, prescrito con precisión en cada momento de manifestación organizada de los síntomas del paciente.

Reflexiones

En un acto médico completo, la consulta debe comprender el momento del **arte/encuentro** y el momento **técnico** y **metódico**. El momento del **arte** como momento de encuentro es la comunicación profunda y real con el paciente. Con el desarrollo y el acontecimiento de su historia y su vida irreplicable. Sus sentimientos, su modo de leer y saber lo que le ha pasado y el origen de su desarrollo, de ese sufrimiento llamado enfermedad. Es ese fundamental relato espontáneo y sencillo de su vida, tal cual es. Sin necesidad de lenguajes artificiales. El encuentro del hombre que sufre con su propia historia a través del dolor que vive y padece, confesado a sí mismo a través de otro ser humano capaz de comprenderlo y capaz, a su vez, de acompañarlo y guiarlo hacia la restitución posible de su vida y de su bienestar físico y mental.

Lo que tiene de arte, por parte del médico, no es sólo escuchar y comprender humanamente. Lo que tiene de arte es conocer lo invisible de su **significado** en ese paciente, en ese momento y sus posibilidades psíquicas y físicas de progresiva recuperación. Saber transmitirlo y hacer que su propia persona y su propia palabra sea terapéutica en modo preciso y acertado.

Lo extraordinario de la Homeopatía es que este significado no es sólo una comprensión profunda de la situación humana, sino que este significado está integrado en el poder de acción del remedio homeopático, o *simillimum*, dando la posibilidad, con el solo remedio, de restituir la discrasia o el desorden de la totalidad mental, física y vital del paciente. Y esto es el maravilloso arte médico de la ciencia homeopática.

El momento de la técnica y de la fría ciencia homeopática no consiste en dar un remedio que compense una función metabólica, o lesión, del sufrimiento de un paciente separado de su totalidad, como puede hacerse con antiinflamatorios o cortisona. Es el momento de la aplicación del saber médico y del método científico completo que permite identificar en modo claro, exacto y preciso la intención curativa dentro de las posibilidades mentales y físicas del paciente. Y con la misma claridad, exactitud y precisión la elección del remedio más similar posible a sus necesidades: el *simillimum*.

Lo más adecuado a lo que sus fuerzas vitales están pidiendo a través de todos los síntomas organizados en lo que todos comprendemos como una **enfermedad**. En este caso una auténtica artritis reumática degenerativa severa y avanzada con probables lesiones generalizadas de artrosis.

Desde el punto de vista del arte o del encuentro terapéutico, fue un paso importante que la mujer confesara, incluso delante de sus hijos varones, el dolor de todo lo vivido. Estamos hablando de una mujer de los estratos más humildes y de la generación anterior, donde hablar de sí mismo y los propios sufrimientos no ha sido nunca la costumbre.

Pero esta confesión adquiriría sentido, no sólo humano sino también terapéutico, al ser incluida en el reconocimiento de un remedio que en su modo de acción comprende y fue capaz de restituir el orden, lo que incluyó el desorden de su vida. No solo haciendo conciencia, sino haciendo que esta conciencia entrara en una invisible restitución sanadora, a través de la cual la paciente fuera capaz de poner los límites que no había puesto nunca y pedir con su propia boca la ayuda necesaria e imprescindible para recuperar su vida física y mental y su más elemental dignidad humana.

Instrucciones para los autores

La Homeopatía de México es una publicación trimestral, fundada en 1933 y editada desde 1941 por la División Editorial de Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V. Sus páginas incluyen artículos de publicaciones antiguas, debido a su calidad, su vigencia y al interés que pueden generar, además de trabajos nuevos y originales: artículos de opinión, temas de revisión, materia médica, investigaciones nuevas, reportes de casos clínicos y controversias que se llevan a cabo en México y el mundo, referentes al medio homeopático.

Desde su origen, la revista ha contribuido al mejoramiento del nivel académico, científico y de discusión entre particulares, y al interior de las instituciones educativas y hospitalarias dedicadas a la medicina homeopática.

Para su aceptación y publicación, todos los artículos que pretendan incluirse en **La Homeopatía de México** deben caracterizarse por su calidad teórica metodológica, su vigencia o su relevancia. Asimismo, serán analizados por al menos dos revisores (revisión por pares) y, finalmente, calificados como aceptados o rechazados por el Consejo Editorial.

En lo general, **La Homeopatía de México** acata las indicaciones establecidas por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE, por sus siglas en inglés), cuya versión actualizada (abril de 2010) se incluye en el documento *Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas: redacción y preparación de la edición de una publicación biomédica*, mismo que se encuentra íntegramente en la página electrónica <http://www.icmje.org/> (la versión en castellano de este texto, también conocida como Normas o Lineamientos de Vancouver, puede consultarse y descargarse libremente en el sitio de la Universidad Autónoma de Barcelona: http://www.metodo.uab.cat/docs/Requisitos_de_Uniformidad.pdf).

De lo anterior se desprenden los siguientes puntos:

I. Aspectos generales

a) Libertad editorial

Que radica en la plena autoridad que posee el director editorial sobre el contenido de la revista y la elección del momento en que se publicará la información. En este sentido, basará sus decisiones en la validez de los trabajos recibidos, la importancia que puedan tener para los lectores y los puntos de vista de los miembros del Comité de Arbitraje y del Consejo Editorial; además, contará con la libertad para expresar puntos de vista críticos, aunque responsables, sobre todos los aspectos de la medicina homeopática.

b) Sobre los derechos de autor

Los autores deberán certificar a través de una carta, o correo electrónico, que el artículo que envían es original y que autorizan su publicación en **La Homeopatía de México**. El creador conservará la propiedad (copyright) de la obra.

c) Conflictos de intereses

Cuando una parte, o el total de un trabajo, se haya publicado en otro medio o se haya enviado a otra revista para su publicación, los autores tienen la responsabilidad de informarlo por escrito al director editorial de "La Homeopatía de México", proporcionando una fotocopia o un manuscrito de la versión original, y precisando los detalles de la relación que se haya establecido entre ambas partes. Dicha solicitud tiene la finalidad de evitar conflictos relacionados con dobles publicaciones. Queda a juicio del equipo editorial de **La Homeopatía de México** si el trabajo se imprimirá de manera íntegra o si será suficiente con una versión abreviada, bajo el compromiso de que ésta reflejará fielmente los datos e interpretaciones de la original, y de que se citarán tanto la fuente original del texto como su autor.

d) Declaración de financiamiento

Algunos estudios reciben fondos de empresas, fundaciones privadas, instituciones educativas o gubernamentales; debido a que esto podría influir en la investigación misma y desprestigiarla, se solicita

a los autores que especifiquen si su trabajo contó con algún tipo de financiamiento. Debe detallarse al director editorial de **La Homeopatía de México**, por escrito, el nombre de fundaciones, organizaciones o particulares que hayan brindado apoyo económico. Esta información deberá incluirse en el trabajo para mantener al tanto a los lectores. Asimismo, debe comunicarse si el autor o alguno de los autores laboran o perciben un tipo de retribución económica, o de otro tipo, por parte de un laboratorio o compañía privada que haya participado en el financiamiento del trabajo.

e) Notas de agradecimiento

Las notas de agradecimiento dirigidas a personas o instituciones que hayan apoyado el desarrollo del trabajo aparecerán en la parte final del escrito, nunca al principio.

II. Especificaciones para los trabajos

a) Criterios para la aceptación de manuscritos

Deben presentarse con escritura clara, además de brindar información importante y de interés para los lectores de **La Homeopatía de México**. En los trabajos de investigación los métodos de estudio deben ser apropiados, los datos válidos, y las conclusiones razonables y fundamentadas en evidencias y referencias confiables. Se recomienda al autor o autores que antes de remitir cualquier texto, lo ofrezcan a revisión por parte de un colega con experiencia en la publicación de trabajos científicos, a fin de detectar posibles problemas.

Todos los trabajos deberán dirigirse al director editorial de **La Homeopatía de México**, escribiendo a la dirección electrónica: contacto@similia.com.mx

En caso de que se presente algún impedimento para hacer el envío de algún escrito por este medio, será necesario comunicarse con la División Editorial de Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V., para acordar los detalles de su remisión en disco compacto, memoria USB u otro soporte:

Revista **La Homeopatía de México**
Mirto No. 26
Colonia Santa María la Ribera
Alcaldía Cuauhtémoc
Ciudad de México
C.P. 06400
Teléfono: 55 5547 9483, extensión 176

Queda a juicio de la División Editorial de **La Homeopatía de México** decidir si los manuscritos cuentan o no con el formato adecuado para su publicación, de tal manera que puede regresarlos a los autores para corrección, antes de considerarlos para el proceso de revisión por parte de su Comité de Arbitraje y Consejo Editorial.

b) Características generales

- Los artículos deben encontrarse en formato de Office Word (archivos .doc o .docx).
- Se evitará la numeración de las páginas, encabezados y pies de página.
- Todas las secciones deben tener continuidad, sin utilizar saltos de página.
- Los manuscritos deben incluir un título de extensión libre, así como un título corto para las páginas internas.
- El nombre del autor o autores que hayan intervenido en el trabajo deben anotarse en el siguiente orden: nombre(s), apellido paterno, apellido materno.
- Si ya se cuenta con publicaciones previas (o indización), el nombre debe escribirse igual que en ellas.
- En todo caso debe incluirse el cargo académico, institucional o ambos.
- Es preferible que los trabajos incluyan un resumen estructurado, el cual

debe proporcionar el contexto o los antecedentes del estudio, así como sus objetivos, procedimientos básicos, principales resultados, conclusiones y fuentes de financiamiento. De ser posible, debe proporcionarse su traducción al inglés (*Abstract*).

- En caso de que se adjunten imágenes, éstas deben presentarse en alta resolución (a 300 dpi) y formato jpg, debidamente numeradas conforme a su cita o llamada en el texto. Se aceptan gráficos a color o en blanco y negro. Debe incluirse el pie de foto o figura (explicación breve) correspondiente a cada imagen o gráfico.
- Las tablas deben enviarse en formato de Office Word (.doc, .docx), y no como imagen. Se numerarán de acuerdo a la llamada o cita en el texto, y con título. De ser necesario, se incluirá un resumen explicativo (pie de figura).
- No se aceptarán imágenes ni tablas en archivos de Power Point.

c) Referencias

Deben colocarse al final del texto y nunca al pie de página. Se enunciarán de manera correspondiente al texto, donde se citarán con números en superíndice y en orden consecutivo.

Los casos más usuales y su presentación internacionalmente aceptada son los siguientes:

- **Artículo de revista:** Autor o autores. Título del artículo. Abreviatura internacional de la revista. Año; volumen (número): página inicial y final del artículo. En caso de varios autores, se citan los seis primeros seguidos de la abreviatura et al. En lo posible, el nombre de la publicación debe abreviarse de acuerdo con el estilo de la National Library of Medicine, de Estados Unidos, disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals/>. / **Ejemplo:** Macías Cortés EC, Asbun Bojalil J. Frecuencia de eventos adversos en prescripciones homeopáticas del Hospital Juárez de México. *Rev Hosp Jua Mex.* 2008; 75(3):190-197.
- **Libro:** Autor o autores. Título del libro. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año. No es necesario consignar la primera edición. La edición siempre se pone en números arábigos y abreviatura: 2a ed. Si la obra estuviera compuesta por más de un volumen, debe citarse a continuación del título del libro: vol. 3. / **Ejemplo:** Sánchez Ortega P. Apuntes sobre los miasmas o enfermedades crónicas de Hahnemann vol. 4, 2a ed. México: Biblioteca de Homeopatía de México, 1999.
- **Capítulo de libro:** Autor o autores del capítulo. Título del capítulo. En: Director o recopilador del libro. Título del libro. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año. p. página inicial-final del capítulo. / **Ejemplo:** Demarque D. El método hahnemaniano. En: Benkemoun P, Cornillot P, Deltombe-Kopp M, Lutzler LJ. Tratado de Homeopatía. 2a ed. España: Paidotribo; 2000. p. 33-36.
- **Artículo en internet:** Autor o autores. Título. Nombre de la publicación abreviada [tipo de soporte] año [fecha de acceso]; volumen (número): páginas o indicador de extensión. Disponible en: / **Ejemplo:** Fernández Pérez JA, Barajas Arroyo G, Romano Rodríguez MC. La Homeopatía: un modelo médico clínico terapéutico, no una medicina complementaria. *Gaceta Homeopática de Caracas* [internet]. 2008 [citado 19 Dic 2011]; 16(1): p. 017-024. Disponible en: http://www2.scielo.org/ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-30802008000100004&lng=es&nrm=iso

Para información sobre casos particulares, se puede consultar el documento *Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas*, citado en la primera parte de las presentes instrucciones.

III. Tipos de trabajos a publicar

Los siguientes formatos son sugeridos por **La Homeopatía de México** para la entrega de manuscritos. No es estrictamente necesario que los autores se apeguen a ellos, siempre y cuando sus trabajos cumplan con los requisitos indispensables: la claridad en la exposición de ideas, la elección de un tema de interés para la comunidad homeopática y el sustento de cada una de sus afirmaciones en fuentes fidedignas.

a) Artículo de investigación (básica o clínica)

- **Título.** Es de extensión libre y debe ser representativo de los hallazgos. Se debe agregar un título corto para las páginas internas.

Es importante identificar si se trata de un estudio aleatorizado o de otro tipo.

- **Resumen.** Esboza los aspectos más importantes del texto. Preferentemente, debe incluir título, antecedentes, objetivo, material y método, resultados y conclusiones.
- **Introducción.** Enuncia aquellos aspectos que permiten entender el objetivo del estudio, mismo que se menciona al final de este apartado. La o las hipótesis, así como los planteamientos, deben incluirse en este apartado.
- **Método.** Explica a detalle cómo se desarrolló el estudio y en especial que sea reproducible. Menciona el tipo de estudio, observacional o experimental y métodos estadísticos. Cuando el caso lo amerita, se especifica si las personas involucradas tuvieron que firmar una carta de consentimiento informado.
- **Resultados.** De acuerdo al diseño del estudio, se presentan todos los resultados, sin comentarlos. Tablas y otros gráficos con resultados deben presentarse al final del texto y con pie de figura. Es preferible no repetir la información de las tablas en el texto.
- **Discusión.** Con base en evidencias actuales, se discute por qué el estudio es único, diferente, confirmatorio o contrario a otros de la literatura. Debe incluirse un párrafo que informe si hubo limitaciones en el diseño del trabajo. Las conclusiones sobre el mismo se mencionan al final.
- **Referencias.** Deben seguir las especificaciones descritas con anterioridad. Es preferible incluir citas de autores mexicanos.
- **Extensión e imágenes.** El número de páginas del manuscrito, y de los gráficos, es libre. No obstante, **La Homeopatía de México** se reserva el derecho de editar o resumir los textos e imágenes cuando se considere necesario.

b) Artículo sobre casos clínicos o serie de casos

- **Título.** Debe especificarse si se trata de casos clínicos (uno o dos) o una serie de casos (más de tres). Se debe incluir un título corto a utilizar en las páginas internas.
- **Resumen.** Esboza los aspectos más importantes del texto.
- **Introducción.** Se describe la enfermedad o síndrome y su causa atribuible, o bien, la respuesta del paciente al tratamiento.
- **Presentación del (los) caso (s) clínico (s).** Se incluye la descripción clínica, así como los resultados obtenidos por estudios de laboratorio y otros métodos de diagnóstico. Se debe especificar el tiempo en que se reunieron estos casos. Las imágenes y tablas se mencionan en el texto del documento y aparecen al final del mismo, con pie de figura.
- **Discusión.** Se comentan las referencias más recientes o necesarias para entender la relevancia del caso expuesto, así como aquellas particularidades, similitudes o diferencias que lo hacen comunicable.
- **Referencias.** Deben seguir las especificaciones descritas con anterioridad.
- **Extensión e imágenes.** El número de páginas del manuscrito, así como de gráficos, es libre. Sin embargo, **La Homeopatía de México** se reserva el derecho de editar o resumir los textos e imágenes cuando se considere necesario.

c) Artículo de revisión

- **Título.** Se debe especificar con claridad el tema a tratar.
- **Resumen.** Esboza los aspectos más importantes del texto.
- **Introducción y subtítulos.** Puede iniciarse el tema a tratar directamente, y los subtítulos se incluirán de manera libre, siempre que se consideren necesarios.
- **Referencias.** Deben seguir las especificaciones descritas con anterioridad.
- **Extensión e imágenes.** El número de páginas del manuscrito, así como de gráficos, es libre, aunque **La Homeopatía de México** se reserva el derecho de editar o resumir los textos e imágenes cuando se considere necesario.

d) Actualidad, históricos y sobre personajes

- Los escritos de este tipo abordan temas informativos, históricos y de interés médico o social. No tienen un formato en especial.

e) Materia médica y otros temas de actualización médica

- Sólo se realiza a petición del director editorial de **La Homeopatía de México**, de acuerdo con el formato convenido con él.



Lo confiable en Homeopatía

Ahora, más que
nunca, necesitas
protegerte.
Tosaliv, creado
para fortalecer el
sistema inmune
de manera **natural.**



www.similia.com.mx



Similasan

de Suiza

Especialista en el
cuidado natural de tu visión



OJO SECO

OJO ALÉRGICO

OJO CANSADO

OJO ROJO

LÍNEA DE GOTAS OFTÁLMICAS

CONSULTE A SU MÉDICO

Distribuido por:



Lo confiable en Homeopatía



<https://www.facebook.com/SimilasanMexico/>



<https://www.instagram.com/similasanmx/>