

ACADEMIA JOURNALS



OPUS PRO SCIENTIA ET STUDIUM

Humanidades, Ciencia, Tecnología e Innovación en Puebla

ISSN 2644-0903 online

Vol. 3. No. 1, 2021

www.academiajournals.com

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN AUSPICIADO POR EL
CONVENIO CONCYTEP-ACADEMIA JOURNALS



Gobierno de Puebla

Hacer historia. Hacer futuro.



Secretaría
de Educación
Gobierno de Puebla

CONCYTEP
Consejo de Ciencia
y Tecnología del Estado
de Puebla

ARCADIO ALBERTO BELTRÁN CÁRDENAS

MOTIVACIONES DEL PACIENTE AL ATENDERSE CON MEDICINA HOMEOPÁTICA

INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE PUEBLA

PRESIDENTE: DR. LUIS GERMÁN GONZÁLEZ ECHEAGARAY

COORDINACIÓN: DRA. PERLA KARINA TREJO GRACIOS

COORDINACIÓN TITULACIÓN: MTRA. NADIA CITLALI OCHOA ÁVILA

ASESOR EXPERTO: DRA. ERICKA LILIANA CARMONA MAGADÁN

ASESOR METODOLÓGICO: M EN C. ESTHER ANALY CRUZ HERNÁNDEZ



Instituto de Estudios Superiores de Puebla

Maestría en Medicina Homeopática

“MOTIVACIONES DEL PACIENTE AL ATENDERSE CON MEDICINA
HOMEOPÁTICA”

TESIS

QUE PARA OBTENER TÍTULO DE:
MAESTRÍA EN MEDICINA HOMEOPÁTICA

PRESENTA:
ARCADIO ALBERTO BELTRÁN CÁRDENAS

DRA. ERICKA LILIANA CARMONA MAGADÁN
ASESOR EXPERTO

M EN C. ESTHER ANALY CRUZ HERNÁNDEZ
ASESOR METODOLÓGICO

2020

La presente tesis, titulada: “**MOTIVACIONES DEL PACIENTE AL ATENDERSE CON MEDICINA HOMEOPÁTICA**”. Realizada por el alumno: **ARCADIO ALBERTO BELTRÁN CÁRDENAS** bajo la dirección de la academia de titulación del Instituto de Estudios Superiores de Puebla, ha sido aprobada por él mismo y aceptada como requisito parcial para obtener el grado de: **MAESTRÍA EN MEDICINA HOMEOPÁTICA**.

Academia de titulación del Instituto de Estudios Superiores de Puebla

Presidente: _____

Dr. Luis Germán González Echeagaray

Coordinación: _____

Dra. Perla Karina Trejo Graciós

Coordinación titulación: _____

Mtra. Nadia Citlali Ochoa Ávila

Asesor Experto: _____

Dra. Ericka Liliana Carmona Magadán

Asesor Metodológico: _____

M en C. Esther Analy Cruz Hernández

Puebla, Pue, 26 de octubre de 2020

“MOTIVACIONES DEL PACIENTE AL ATENDERSE CON MEDICINA HOMEOPÁTICA”.

Dr. Arcadio Alberto Beltrán Cárdenas
Maestría en Medicina Homeopática

Instituto de Estudios Superiores de Puebla, 2020

Resumen

La homeopatía en la actualidad va ganando cada vez mayor aceptación tanto en pacientes como profesionales de la salud y es más recomendada. Su uso en México comienza a tener legislaciones estrictas, precisando que solo el personal médico puede prescribirla.

El objetivo principal de este estudio es identificar las características y motivaciones del paciente usuario de medicina homeopática, además de definir el perfil sociodemográfico del usuario de homeopatía en México y de establecer los diagnósticos nosológicos más frecuentes.

Se trata de un estudio cuantitativo con una muestra representativa que se realizó en el año de 2019 entre los meses de septiembre y noviembre, se basó en la aplicación de un cuestionario al inicio de la consulta médico homeopática de atención privada.

Los resultados del cuestionario nos muestran que el perfil de los pacientes usuarios de medicina homeopática, son principalmente mujeres de la cuarta década de la vida con estudios universitarios, tiene empleos de tiempo completo, casadas, mayormente derechohabientes de una institución de salud pública en particular del IMSS. Han usado la homeopatía por más de 5 años, la mayoría padece enfermedades crónicas, utilizan el medicamento homeopático para reemplazar la medicina convencional y recibieron información de la homeopatía por parte de un familiar cercano. Lo que les motiva a usarla es que observó buenos resultados en otras personas, dentro de las ventajas que ha podido observar, es que provee de un alivio prolongado y la motivación principal a usarla es que la medicina convencional no fue efectiva para su problema de salud.

Se sugiere realizar un estudio con mayor número de entrevistados de diversas partes del país para verificar su representatividad a nivel nacional.

Palabras clave: Homeopatía, Estudio sociodemográfico, Motivación de uso en México, Principales diagnósticos nosológicos, Usuarios de homeopatía.

“PATIENT MOTIVATIONS WHEN TAKING CARE WITH HOMEOPATHIC MEDICINE”.

Dr. Arcadio Alberto Beltrán Cárdenas
Master in Homeopathic Medicine

Instituto de Estudios Superiores de Puebla, 2020

Abstract

Homeopathy is currently gaining more and more acceptance in both patients and health professionals and is more recommended. Its use in Mexico begins to have strict legislation, specifying that only medical personnel can prescribe.

The main objective of this study is to identify the characteristics and motivations of the homeopathic medicine user, in addition to defining the sociodemographic profile of the homeopathic user in Mexico and to establish the most frequent nosological diagnoses.

It is a quantitative study with a representative sample that was carried out in 2019 between the months of September and November; it was based on the application of a questionnaire at the beginning of the homeopathic medical consultation of private care.

The results of the questionnaire show us that the profile of patients who use homeopathic medicine are mainly women in their fourth decade of life with university studies, have full-time jobs, married people, mostly beneficiaries of a public health institution in particular of the IMSS. They have used homeopathy for more than 5 years, most suffer from chronic illnesses, use homeopathic medicine to replace conventional medicine, and received information on homeopathy from a close family member. What motivates them to use it is that they observed good results in other people, among the advantages, that they have been able to observe is that it provides prolonged relief and the main motivation for using it is that conventional medicine was not effective for their health problem.

It is suggested to carry out a study with a greater number of interviewees from different parts of the country, to verify their representativeness at the national level.

Keywords: Homeopathy, Sociodemographic study, Motivation for use in Mexico, Main nosological diagnoses, Users of homeopathy.

Agradecimiento

Le agradezco a la Maestra Nadia por ayudarme a estructurar y desarrollar esta tesis.

A la Doctora Ericka Carmona por orientarme y ayudarme a enriquecer este trabajo.

A la Maestra Analy Cruz por corregir y ayudar a estructurar este estudio.

Al Instituto de Estudios superiores Puebla y a sus maestros por compartir su conocimiento y experiencia.

Y especialmente a Dios por permitirme hacerlo.

Dedicatoria

A mis padres por haber forjado las bases para ser la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, me enseñaron lo que es el amor, la responsabilidad, el respeto, la familia y al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

Muchas gracias madre y padre.

A mi esposa por creer en mí y servir de motivación para lograr mis metas, por tu comprensión, amor y consejo, gracias por todo tu apoyo

Si no las tuviera, mi vida no estaría completa, cada vez que las veo, siento que debo esforzarme más para convertirme en mejor padre cada vez, ser un ejemplo para ustedes, son mi gran motivación.

Muchas gracias Hijas.

Índice

Resumen.....	ii
Abstract.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Dedicatoria.....	v
Índice.....	vi
Índice de cuadros.....	ix
Índice de ilustraciones.....	ix
I.INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Antecedentes.....	3
1.2 Justificación y planteamiento del problema.....	5
1.2.1 Justificación.....	5
1.2.2 Planteamiento del problema.....	7
1.3 Objetivos.....	9
1.3.1 Objetivo general.....	9
1.3.2 Objetivos específicos.....	9
1.4 Alcances y limitaciones.....	10
1.5 Tipo de estudio.....	11
II MARCO TEÓRICO.....	12
2.1 Definición de homeopatía.....	12
2.2 Principios de la homeopatía.....	13
2.2.1 <i>Ley de semejantes</i>	14
2.2.2 <i>Experimentación Pura</i>	16
2.2.3 <i>Dosis mínima</i>	19
2.2.4 <i>Individualidad Morbosa</i>	22

2.2.5 Individualidad medicamentosa.....	24
2.2.6 Dinamismo vital	25
2.2.7 Natura morborum medicatrix	28
2.2.8 Teoría miasmática o de las enfermedades crónicas.....	29
2.3 Historia.....	34
2.4 Marco legal	36
2.5 Enseñanza	37
2.6 Servicio	37
2.7 Utilización.....	39
2.8 Aportes.....	39
2.9 Riesgos	40
2.10 Enfoque homeopático del pensamiento médico	41
2.11 Teorías de la motivación	43
2.11.1 Teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow	43
2.11.2 Teoría de la autodeterminación	46
2.11.3 Las motivaciones a nivel salud	51
III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	61
3.1 Diseño de la investigación	61
3.1.1 Población	61
3.1.2 Muestra.....	61
3.1.3 Tamaño de muestra.....	62
3.2 Procedimiento de investigación	63
3.3 Instrumento de recolección de datos	64
3.4 Análisis de datos.....	64
IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	66

4.1 Datos del entrevistado	66
4.1.1 <i>Edad</i>	66
4.1.2 <i>Género</i>	66
4.1.3 <i>Estatus de empleo</i>	66
4.1.4 <i>Escolaridad</i>	66
4.1.5 <i>Estado civil</i>	68
4.1.6 <i>Derechohabiente</i>	68
4.1.7 <i>Institución a la que pertenece</i>	68
4.2 Características del uso que le da el paciente al medicamento homeopático.	68
4.2.1 Tiempo que ha usado la homeopatía.	68
4.2.2 Pacientes que padecen alguna enfermedad crónica.	69
4.2.3 Obtuvieron información de la homeopatía por medio de:	70
4.3 Motivos de los pacientes para preferir el medicamento homeopático.....	70
4.3.1 Motivos de los pacientes para usar medicamento homeopático sobre el alopático.	70
4.3.2 Ventajas de utilizar la homeopatía.	71
4.4 Motivaciones principales y secundarias de los pacientes que deciden atenderse con medicina homeopática.	72
4.5 Motivo de consulta	74
4.5.1 Principales enfermedades atendidas.....	75
V. CONCLUSIONES, IMPLICACIONES Y SUGERENCIAS.....	77
5.1 Conclusiones	78
5.2 Implicaciones	79
5.3 Sugerencias	79
REFERENCIAS.....	81

Índice de Cuadros

Cuadro 1 Jerarquía de las necesidades de Maslow.....	44
Cuadro 2 Razones de los usuarios de homeopatía que justifican su uso en los últimos 12 meses.	53
Cuadro 3 Razones para el uso de Medicina Alternativa y Complementaria (CAM) en 1997–8 comparado con 2005.....	54
Cuadro 4 Afecciones más frecuentes para las que la población general usa la homeopatía en los EE.UU. y prescrita por los médicos.	55
Cuadro 5 Cuadro comparativo, autores y motivaciones que se encontraron en los diferentes pacientes para utilizar la homeopatía y medicina complementaria.....	60
Cuadro 6 La puntuación z es la cantidad de desviaciones estándar que una proporción determinada se aleja de la media. Para encontrar la puntuación z adecuada, se consulta el siguiente cuadro	62
Cuadro 7 Información personal del entrevistado	67
Cuadro 8 Uso que le da el paciente al medicamento homeopático.	69
Cuadro 9 Motivaciones para usar el medicamento homeopático.....	71
Cuadro 10 Motivaciones principales y secundarias para atenderse con homeopatía	72

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1 Interpretación de la jerarquía de necesidades de Maslow,	44
Ilustración 2 Muestra del instrumento aplicado.	65
Ilustración 3 Motivaciones principales y secundarias para atenderse con homeopatía	74
Ilustración 4 Motivaciones para usar la medicina homeopática	75
Ilustración 5 Diagnósticos nosológicos más frecuentes atendidos.....	76

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema “motivaciones del paciente al atenderse con medicina homeopática”, se puede definir a Homeopatía como un modelo médico clínico terapéutico que cuenta con más de 200 años de existencia y que utiliza sustancias obtenidas de vegetales, animales y minerales principalmente, en concentraciones muy pequeñas disueltas en agua y alcohol, agitadas de una forma específica. La motivación puede definirse como “el señalamiento o énfasis que se descubre en una persona hacia un determinado medio de satisfacer una necesidad, creando o aumentando con ello el impulso necesario para que ponga en obra ese medio o esa acción, o bien para que deje de hacerlo”. Otros autores definen la motivación como “la raíz dinámica del comportamiento”; es decir, los factores o determinantes internos que incitan a una acción (Secretaría de salud, 2018).

Existen estudios del uso de medicina alternativa y complementaria (Acupuntura, quiropráctica, homeopatía, masaje, osteopatía) sobre qué motiva a los paciente a buscar este tipo de tratamientos, pero no exclusivamente de homeopatía.

El estudio realizado en Suiza por Rössler W, Lauber C, Angst J, et al. En 2007, Titulado “Elección de la medicina alternativa: una comparación de las creencias de los pacientes que visitan a un médico general y un homeópata”, concluye que además del trasfondo sociocultural, características como el estilo de atribución psicológica juegan un papel importante en el uso de CAM (Medicina alternativa y complementaria). Además que los predictores del uso de CAM fueron, entre otros, la atribución de quejas físicas por estrés y otras variables psicológicas, un nivel educativo muy bajo en los padres y la falta de interés político. El estudio se refiere a medicina complementaria y alternativa no solo de homeopatía.

Gualberto Díaz en 2012 publicó “Estudio sobre conocimiento y uso de homeopatía en España” donde por medio de una encuesta online en el cual se obtuvo el grado de conocimiento, uso y satisfacción de los medicamentos homeopáticos en la población española, este sería el único estudio aproximado concerniente al tema de investigación sobre estudio sociodemográfico de homeopatía pero no están muy claras

las motivaciones que hacen que el paciente se decida a hacer uso del medicamento homeopático.

Nos podemos dar cuenta, que los trabajos que existen no son sobre la homeopatía en particular si no en conjunto con otras terapias, no se han investigado las motivaciones de los paciente para atenderse, lo que sí sabemos es el perfil sociodemográfico en España en el año 2012, pero en México no existe ningún trabajo publicado el cual nos esclarezca la motivación del paciente por atenderse con medicina homeopática, perfil sociodemográfico ni enfermedades más frecuentes atendidas.

La aceptación y elección por la homeopatía como tratamiento médico cada día va en aumento y no tenemos conocimiento del porqué de la preferencia de los pacientes, y el conocer las motivaciones de los pacientes, nos ayudarán a dar más difusión de los alcances de la homeopatía , así como los campos de aplicación para que el paciente se dé cuenta que existe una muy buena opción médica para tratar sus patologías tanto agudas como crónicas, a la comunidad médico homeopática en general, le ayudará a identificar las patologías más frecuentes que se tratan.

El objetivo principal de este estudio es conocer cuál es la motivación principal que tiene los pacientes para atenderse con medicina homeopática.

1.1 Antecedentes

En el año 2017 se publicó en Homeopathy un artículo que tiene por título "Uso de la homeopatía por 'pacientes privados e institucionalizados' a principios del siglo XIX" en donde explican en esa época cuáles eran los motivos por los que los pacientes se decidían a ser atendidos con medicina homeopática, allí refiere que la principal causa fue para evitar los efectos secundarios del medicamento alopático, aunque también refiere el autor que en aquel tiempo, los resultados de la homeopatía no fueron mejores en comparación con la medicina convencional. Los pacientes de homeopatía provienen de todos los niveles de la sociedad y niveles educativos, además que, no hubo una tendencia definida en el tipo de enfermedad para la cual se buscó la atención homeopática (Waisse, 2017).

Existe otro artículo del año 2017, titulado, "Homeopatía para mexicanos: popularización médica, esfuerzos comerciales y elección de los pacientes en el mercado médico mexicano, 1853-1872". Se enfoca en las estrategias de los homeópatas para popularizar la homeopatía desde 1850 hasta 1870. Argumentó que los homeópatas crearon un espacio para la homeopatía en la Ciudad de México a mediados del siglo XIX al facilitar el acceso de los pacientes al conocimiento médico, la consulta y la práctica. En este período, cuando los conflictos armados nacionales e internacionales limitaron la difusión y regulación de la medicina académica, los homeópatas popularizaron la homeopatía al enmarcarla como una terapia para mejorar la vida con herramientas que responden a las necesidades de los pacientes. La preferencia de los pacientes por la homeopatía evolucionó hacia emprendimientos comerciales que promueven la práctica de la homeopatía mediante el uso de manuales domésticos (Hernández, 2017).

Subhranil Saha en 2015, publicó "La preferencia de los pacientes por integrar la homeopatía dentro de los entornos de terapia estándar en Bengala Occidental, India: el estudio de la parte 1" y refiere que no hay estudios que evalúen la preferencia de los pacientes indios por la integración de la homeopatía en los entornos de terapia estándar. Los objetivos de este estudio fueron examinar el conocimiento, las actitudes y la práctica de la homeopatía entre los pacientes indios que ya están haciendo uso del tratamiento de la homeopatía y su integración en la atención médica convencional. Una

encuesta transversal se llevó a cabo entre los pacientes adultos que asisten como pacientes externos de los cuatro hospitales homeopáticos del gobierno en Bengala Occidental, India. Se desarrolló y administró a los pacientes un cuestionario de 24 ítems auto-administrado en bengalí vernáculo local. Un total de 1352 respuestas de los pacientes se incluyeron en el análisis actual. 40% de los pacientes pensó que los medicamentos homeopáticos se pueden usar junto con la terapia estándar. El 32.5% pensó que los medicamentos homeopáticos podrían causar efectos secundarios, mientras que solo el 13.3% creía que esos podrían interactuar con otros medicamentos.

Gualberto Díaz en 2012 publicó “Estudio sobre conocimiento y uso de homeopatía en España” el cual se basó en la aplicación de un cuestionario online sobre una muestra de 3.344 personas mayores de 18 años distribuidas en todas las comunidades autónomas de España. Reflejó el grado de conocimiento, uso y satisfacción de los medicamentos homeopáticos en la población española donde se obtuvieron los siguientes resultados; se encontró que la homeopatía es una opción terapéutica cada vez más demandada. Uno de cada 3 españoles (33%) ya la ha utilizado en alguna ocasión para aliviar o tratar distintos problemas de salud, y un 27% lo hace de forma ocasional o habitual. La palabra homeopatía la reconoce casi toda la población y un 75% identifica espontáneamente los tratamientos homeopáticos como una terapéutica médica natural. Las mujeres destacan por tener un mayor conocimiento de esta terapéutica que los varones y las principales usuarias de homeopatía se encuentran entre los 30 y 50 años. La ausencia de efectos secundarios, la eficacia y la posibilidad de tomarlos durante el embarazo son los principales motivos que llevan a los españoles a utilizar medicamentos homeopáticos. Las enfermedades otorrinolaringológicas como gripes, resfriados, tos, dolor de garganta (52%), bronquitis y otitis (12%) son las más frecuentemente tratadas mediante el uso de la homeopatía.

Existen pocas investigaciones que indican exactamente lo que motiva a los pacientes a utilizar la medicina homeopática, la información obtenida, sería de gran ayuda como antecedente para tener una idea general de lo que el paciente necesita de la medicina homeopática.

1.2 Justificación y planteamiento del problema

1.2.1 Justificación

La presente investigación se realizó por la necesidad de saber ¿Cuál es el motivo por el que el paciente ve a la homeopatía como una opción terapéutica para mejorar su salud?, además de tener conocimiento del ¿Por qué continúa con esta medicina?, esto con el propósito de entender a los pacientes sobre sus necesidades y expectativas en cuanto a la atención de su salud, las patologías más frecuentes que se atienden, además de investigar hasta donde el paciente conoce la medicina con la que se está tratando con respecto a efectos secundarios, y la interacción con otros medicamentos alopáticos de uso común.

La relevancia de este estudio radica en que en México no se conoce el perfil sociodemográfico del usuario de medicina homeopática, además de cuáles son las principales enfermedades que se trata el paciente con medicina homeopática, y tampoco se conoce que motiva al paciente a atenderse con medicamento homeopático y continuar con dicho tratamiento.

Se basa en una investigación cualitativa y transversal, sobre lo referente a la opinión de un grupo de personas que son o van a ser atendidas con medicamento homeopático, y qué los motiva a atenderse.

El tema de investigación principal cuenta con poca información primaria en internet. El estudio poblacional se realiza a los pacientes que busquen atención médico-homeopática en un consultorio de atención privada.

Con la ejecución de esta investigación no se altera ni causa ningún daño al individuo, comunidad ni ambiente, más bien tiene la finalidad de conocer la motivación que tienen los pacientes de atenderse con medicina homeopática.

De acuerdo a los estudios de Y de C en 2018 que lleva por título “Razones para el uso y experiencias con el tratamiento homeopático como complemento de la atención habitual del cáncer: resultados de un pequeño estudio cualitativo” se investigó la experiencia y necesidades que cubrió la homeopatía en el tema del cáncer, pero que motiva al paciente a tenderse con medicina homeopática no.

En el trabajo de Haque S en 2016 “Homeopatía: una alternativa segura, mucho menos costosa, no invasiva y viable para el tratamiento de pacientes que sufren pérdida de lordosis lumbar”, refiere que se trató a un paciente el cual fue previamente tratado con medicina ortodoxa occidental, con la cual no presentó ningún tipo de mejoría, fue tratada con método holístico de tratamiento homeopático y al final el autor refiere que “La homeopatía puede ser una alternativa segura, mucho menos costosa, no invasiva y viable para el tratamiento de tales casos”, en este estudio se evaluó la eficacia de la homeopatía en el tratamiento de pérdida de lordosis lumbar y la motivación implícita para buscar la homeopatía fue que la medicina convencional no fue efectiva para su problema de salud.

En 2018 se realizó un estudio titulado “Perfil sociodemográfico del usuario de la homeopatía en España” (Cano, 2018). En el cual se pudo identificar que: El perfil tipo del usuario de la homeopatía en España es una mujer, de clase media/alta, con estudios superiores universitarios y con una ideología política progresista, además que se puede conocer que las personas acuden a la homeopatía por molestias o malestares que la medicina convencional no pudo mejorar.

De acuerdo a lo antes mencionado, podemos notar que la motivación de los pacientes para iniciar con la medicina homeopática es muy diversa, ya que existen patologías que son previamente tratadas con medicina convencional, sin embargo los pacientes buscan como segunda opción el tratamiento homeopático.

1.2.2 Planteamiento del problema

En la actualidad, no existe información precisa en México que nos pueda orientar sobre los motivos por los que el paciente utiliza el medicamento homeopático para mejorar su salud.

Relton C en 2017, publicó un artículo titulado "Prevalencia del uso de la homeopatía por la población general en todo el mundo: una revisión sistemática", donde el objetivo fue revisar sistemáticamente las encuestas de prevalencia de 12 meses de uso de homeopatía por la población general en todo el mundo. Las tasas en los EE. UU., El Reino Unido, Australia y Canadá oscilaron entre el 0,2% y el 2,9% y se mantuvieron estables durante los años estudiados (1986-2012). Esta revisión resume la prevalencia del uso de homeopatía durante 12 meses a partir de encuestas realizadas en once países. Cada año, un porcentaje pequeño pero significativo de estas poblaciones generales usa la homeopatía. Esto incluye visitas a homeópatas, así como la compra de medicamentos homeopáticos de venta libre. En este estudio solo hace referencia a la prevalencia de uso de la homeopatía, pero no menciona que motiva a seguir con esta medicina de base así como tampoco que determinó el inicio de su uso.

En el artículo titulado "Motivaciones de los pacientes que buscan atención de apoyo para el cáncer de médicos que prescriben medicamentos homeopáticos o convencionales: resultados de un estudio transversal observacional" Realizado en 2016, (Danno K, 2016) refiere que Investigaron las razones por las que los pacientes con cáncer consultan a un médico de cabecera homeopático en comparación con un médico de cabecera convencional para recibir atención de apoyo y las motivaciones de los médicos de cabecera para sus prescripciones. Se registraron las principales motivaciones de los pacientes con respecto al tipo de consulta con el médico de cabecera y las razones principales de las prescripciones de los médicos de cabecera. En contraste, los pacientes consultaron a un médico generalista para recibir atención psicológica (50.1% vs. 40.8%) y más información sobre las decisiones estratégicas de los oncólogos. Hubo una prescripción significativamente mayor de psicotrópicos por GP-CM (53.7% vs. 22.4%. Entonces al final Danno K concluye que los pacientes que

consultaron un GP-Ho o GP-CM tienen diferentes motivaciones para buscar atención de apoyo. Hubo una prescripción significativamente mayor de psicotrópicos por GP-CM.

Como se puede observar, los estudios son generales en cuanto el porcentaje de pacientes que usan medicamento homeopático a nivel mundial y el otro solo hace una aproximación del trabajo que se pretende realizar, al enfocarse solo en los paciente que tienen diagnóstico de cáncer y su motivación de buscar tratamiento homeopático. Por ello surge la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuáles son los motivos por los que el paciente decide tratarse con medicamento homeopático?

La investigación es factible porque se cuenta con el tiempo necesario para poder realizar el estudio en el periodo que sea requerido, existe la población con las características deseadas y esenciales de la investigación, además de la disposición para colaborar por parte de los pacientes.

Es viable porque se cuenta con los recursos materiales e infraestructura para cumplir con los objetivos tanto generales como específicos de este trabajo de investigación, y pertinente porque sería de gran utilidad saber cuáles son los motivos principales por los que los pacientes iniciaron el uso de medicina homeopática.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Establecer las motivaciones de los pacientes que deciden atenderse con medicina homeopática, obtener un perfil socio-demográfico e identificar los diagnósticos nosológicos más frecuentes.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar cuáles son las motivaciones del paciente para utilizar medicamento homeopático.
- Obtener el perfil socio-demográfico del paciente que se atiende con homeopatía
- Identificar los principales diagnósticos nosológicos por los cuales el paciente busca la atención homeopática.

1.4 Alcances y limitaciones

Alcances

Esta investigación nos permite conocer más a fondo el perfil del usuario de medicamento homeopático, así como para entender que busca y espera de la homeopatía.

Dentro de los datos que se obtuvieron en esta investigación, destaca, principales motivos de consulta homeopática, los diagnósticos más frecuentes.

La investigación tiene un alcance parcial correspondiente a la zona centro del estado de Sinaloa, sin embargo los datos han sido tratados de manera estadística, sus resultados se pueden generalizar.

Limitaciones

Las limitaciones que se encontraron al aplicar el cuestionario fueron la falta de tiempo por parte del paciente y poca disponibilidad.

- La poca información que existe sobre el tema.

- Se revisa la opinión de una muestra reducida de pacientes, su nivel de confiabilidad es de 95% por lo que es importante determinar una revisión más exhaustiva para poder confirmar la representatividad del estudio.

1.5 Tipo de estudio

Es un estudio cuantitativo - descriptivo y transversal ya que la investigación sobre las motivaciones de los pacientes en una muestra poblacional en un solo momento temporal, pertenece a la línea de investigación filosofía; del Instituto de Estudios Superiores de Puebla correspondiente al punto homeopatía y sociedad.

II MARCO TEÓRICO

2.1 Definición de homeopatía

La homeopatía es un sistema terapéutico mediante el cual se administran sustancias, ya sean orgánicas, minerales o vegetales y que en un sujeto sano producirán los mismos síntomas que la enfermedad a tratar. Esta disciplina tiene como antecedente el postulado hipocrático de que lo similar cura lo similar. Las dosis son infinitesimales, según lo que refieren sus defensores, estimula la defensa del organismo contra la enfermedad, se elimina la reacción química de la droga, lo que le concede al medicamento una acción dinámica, física y no química. Según la homeopatía, un remedio se vuelve más efectivo al diluirse, de modo que los más potentes son aquellos diluidos al punto de no contener una sola molécula de la sustancia activa. La homeopatía es una disciplina con más de 200 años de experiencia. En el mundo cerca de 500 000 000 de personas reciben tratamiento homeopático. En 2014, Europa reportaba un uso de homeopatía en el 2 % de los encuestados de 22 países. Los países en los que más se usaba este tipo de medicamentos eran Francia (13,4 %), Alemania (11,6 %) y Austria (10,9 %). En Estados Unidos en la actualidad se usa la homeopatía entre un 0,2 y un 2,9 % de la población. En los últimos tres años, en el mundo las actividades de divulgación pública, artículos periodísticos y numerosos reportajes de los medios de comunicación han intentado modificar la imagen pública de la homeopatía (Ochoa, M. 2018).

Por otra parte, se acentúa el papel que juegan las emociones en las enfermedades, asignándoles un peso mucho mayor que el que se les da en el modelo occidental clásico. Con estos elementos se ha desarrollado todo un sistema complejo de atención a la salud. Hay fuertes evidencias que apuntan hacia explicaciones tanto desde el punto de vista biofísico con el concepto de la “memoria del agua”, como de fenómenos bioquímicos implicados en la acción farmacológica de los medicamentos homeopáticos (Secretaría de salud, 2018).

La homeopatía es la medicina que trata al enfermo de manera individual, integral y constitucional, por medio de un solo medicamento por vez, dado en pequeñas dosis, que produce efectos semejantes a los síntomas del enfermo, previamente experimentado en el hombre sano, haciendo que el principio vital vuelva a su equilibrio y logre la curación (Sánchez, P. 1997).

La homeopatía fue basada en el principio “Similia similibus curantur” o “lo semejante cura a lo semejante” y Hahnemann afirmaba que si una droga producía ciertos efectos en un individuo sano, dosis minúsculas de la misma droga debían darse a fin de curar enfermedades con síntomas similares. Insistió sobre las dosis diminutas y ampliamente espaciadas, sobre lo pertinente de usar un solo remedio por vez, permitió que obraran las fuerzas restauradoras de la salud, en una época en que los médicos debilitaban a sus pacientes con sangrías repetidas, eméticos, purgantes y dosificaciones masivas (Hahnemann, 1999).

2.2 Principios de la homeopatía

Los principios básicos que construyen el cuerpo doctrinario de la homeopatía, en el orden clásicamente acostumbrado son:

- 1.- Ley de semejantes.
- 2.- Experimentación pura.
- 3.-Dosis mínima.
- 4.-Individualidad morbosa.
- 5.-Individualidad medicamentosa.
- 6.-Dinamismo vital.
- 7.-*Natura morborum medicatrix*.
- 8.-Teoría miasmática o de las enfermedades crónicas.

2.2 1 Ley de semejantes

La ley de semejantes es bastante antigua, pueden encontrarse hechos y noticias que se refieren a ella, ya desde Homero: Dice él, en uno de sus poemas, que Telefo, Rey de Misia, fue herido por Aquiles en un pie y, como no sanaba con los cuidados de sus médicos griegos Podalirio y Macaon, se consultó al oráculo y este dijo que sólo sanaría si se le aplicaba en la herida la misma lanza que la había producido. Llevado frente a las murallas de Troya, donde estaba Aquiles, se le aplicó su lanza y el héroe sanó, este relato tiene la antigüedad de los poemas de Homero o sea 900 años a. C.

Sin antigüedad definida, un poema en sánscrito el Stringra Tilac dice: “el veneno destruye al veneno”.

Hipócrates, “el padre de la medicina”, que nació en la isla de Cos en 460 a.C. Reconoció y usó el principio de similitud y el de contrarios y afirmó: “Úsese los semejantes para las enfermedades de causa desconocida y los contrarios para las de causa conocida” (Mendiola.1996).

Es bien sabido que el *Similla Similibus Curantur* es un postulado que elevó a la categoría de principio rector de la homeopatía el fundador de este método curativo, Samuel Christian Federico Hahnemann, recurriendo a la comprobación experimental. Por ello es inobjetable y se puede comprobar en cualquier momento y circunstancia repitiendo este proceso experimental. Así lo han hecho y continúan haciéndolo sus discípulos y todos aquellos que continúan poniendo en práctica esta medicina (Sánchez, 1992).

La historia relata que Hahnemann al estar traduciendo la Materia Médica (libro herbario) de William Cullen, del Inglés al Alemán, encontró que los síntomas producidos por la corteza de cinchona (*China officinalis*), eran semejantes a los presentados por los enfermos de malaria. Por lo que él personalmente tomó varias veces la corteza de cinchona para determinar sus efectos y lo que comprobó es que daba los síntomas de malaria; Hahnemann llegó a la conclusión que si se administraba

en el sujeto enfermo una sustancia previamente experimentada en el hombre sano por similitud de signos y síntomas se lograba el restablecimiento de la salud. El principio de similitud en medicina establece que una droga o medicamento solo puede curar en el enfermo lo que es capaz de producir en el hombre sano (Sánchez, 1992).

Parágrafo 70

“Que tales desarreglos de la salud, a los que denominamos enfermedad, solo pueden ser convertidos en salud por medio de otra revolución efectuada en dichos estados por medicinas cuyo único poder curativo consiste en alterar el estado de salud del hombre, vale decir, en excitar peculiarmente a síntomas mórbidos, poder que se descubre con máxima precisión y pureza por medio de la experimentación pura” (Hahnemann, 1999).

Es de resaltar que Hahnemann nos indica en esta fracción del parágrafo que la medicina más efectiva es aquella capaz de producir en el hombre sano ciertos signos y síntomas similares a la enfermedad.

“La curación de una enfermedad por otra se puede lograr cuando en esas dos entidades biodinámicas que constituyen estados de existencia o que en otras palabras modifican enteramente las sensaciones y la conducta del ser humano, que haya SEMEJANZA. Y cuanto mayor sea la semejanza de las alteraciones funcionales psíquicas como físicas o síntomas que produzca la droga en la analogía con la enfermedad, tanto mayor es la posibilidad curativa” (Sánchez, 2003).

Y el Dr. Proceso Sánchez añade que, entre mayor sea la semejanza de los síntomas producidos por la droga con la enfermedad, mayor será su posibilidad curativa.

“La ley de similitud iguala los síntomas manifestados en el plano dinámico de un paciente con los síntomas análogos de una sustancia terapéutica, manifestados en un organismo sano, para establecer la resonancia entre

paciente y remedio. La ley de similitud afirma: cualquier sustancia que pueda producir una totalidad de síntomas en un ser humano sano puede curar esa totalidad de síntomas en un ser humano enfermo.” (Vithoulkas, 2006).

George Vithoulkas confirma lo que refiere Hahnemann en el párrafo anterior sobre la ley de similitud, que consiste en equiparar los síntomas de la enfermedad con los que produce una sustancia experimentada en el cuerpo sano del hombre para poder conseguir la curación.

El principio de similitud como podemos observar, es un concepto que tiene más antigüedad que Hipócrates mismo, “Úsese los semejantes para las enfermedades de causa desconocida y los contrarios para las de causa conocida”, y aunque Galeno se interesó y completó investigaciones de los apuntes de Hipócrates, el solo se interesó por aplicar el principio de contrarios, Samuel Hahnemann posterior a traducir la materia médica de Cullen y experimentar la quina se dio cuenta que en un sujeto sano la quina produce ciertos signos y síntomas los cuales son parecidos a la malaria, y al administrarla a un sujeto enfermo de malaria, en este desaparecen los síntomas, fue así como el maestro después de hacer varias experimentaciones con diferentes remedios pudo desarrollar el principio de similitud.

2.2.2 Experimentación Pura

Por definición, es *“la investigación de las propiedades reactivas de diversas sustancias, en el organismo relativamente sano del hombre”* (Mendiola, 1996).

Parágrafo 120

“Las medicinas de las que depende la vida o la muerte del hombre, su enfermedad o su salud, deberían ser distinguidas cabal y cuidadosamente unas de otras y con tal fin, probadas mediante experimentos puros, cuidadosos, sobre organismos sanos con el propósito de determinar sus poderes y efectos reales, a fin de obtener un conocimiento acabado de ellas y para capacitarnos de modo que no pueda producirse error alguno al

emplearlas en casos morbosos, porque es solo mediante una correcta selección de ellas que la mayor de las bendiciones terrenales, la salud del cuerpo y de mente, puede ser restituida rápida y permanentemente” (Hahnemann, 1999).

En este párrafo Hahnemann nos recuerda que debemos conocer todos los efectos y diferencias entre los medicamentos y para eso deben ser probadas en cuerpos sanos, para poder conocer sus efectos y evitar así cometer errores y por lo tanto restituir la salud del cuerpo y mente, rápida y permanentemente.

“La experimentación es como ya hemos indicado la más lógica forma de encontrar la verdadera y única relación que puede existir entre la enfermedad y la medicina. Dicho más correctamente, entre el enfermo y su medicamento. Y es, repetimos, la primera visión genial del fundador de la homeopatía. Si como médicos vamos a ministrar las drogas al organismo humano, preguntémosle antes a ese mismo organismo los efectos que podemos esperar de esas drogas en él. ¿Qué efectos podemos esperar? La respuesta es en el sentido de que toda droga produce al ser administrada al hombre sano o relativamente sano, una serie de fenómenos del todo semejantes a los síntomas que constituyen las enfermedades naturales. Por ello a esta serie de fenómenos producidos por el hombre sano por las drogas se les denomina patogenesias, o sea enfermedades generadas artificialmente”. (Sánchez, 1992).

El Dr. Proceso, nos reafirma la importancia de la experimentación de sustancias en el cuerpo del hombre sano antes de utilizarlas para curaciones, además de la formulación de patogenesias con los datos recabados de la experimentación.

“La experimentación pura es por lo tanto el único medio de averiguar los efectos reales que podemos esperar de ellas y con esa base administrarlas al ser humano. Este ser humano al estar enfermo manifiesta con sus síntomas la necesidad de esa droga, que ha producido experimentalmente los mismos

fenómenos de defensa que representan los síntomas, tanto en la experimentación como en la enfermedad". (Hahnemann, 1999).

El Maestro Hahnemann nos resalta la importancia de la experimentación pura como el único medio para averiguar los efectos reales de los remedios. Hahnemann al método le llamó experimentación pura:

Primero porque se realizaba en sujetos clínicamente sanos, con lo que se evitaba que los síntomas desencadenados por la sustancia se confundieran con los de la enfermedad.

Segundo porque solo se utilizaba una sola sustancia a la vez, no se experimentaban mezclas.

Tercero porque no se exponía a los experimentadores, dado que las sustancias estaban en concentraciones que no ponían en peligro su salud.

Definió los requisitos y condiciones indispensables para llevar a cabo el ensayo, se requieren 3 tipos de factores para realizar un experimento.

El sujeto responsable del experimento.

Los sujetos de experimentación.

La sustancia a experimentar.

Así mismo mencionó con precisión cómo debía llevarse a cabo la recolección de datos. En cada uno de estos apartados existen condiciones que se deben cubrir para evitar sesgos.

1. Estar en pleno uso de sus facultades mentales.
2. Ser observador, disciplinado y metódico.
3. Dominar las técnicas básicas de investigación.
4. poseer una sólida preparación médico biológica, de preferencia ser médico homeópata.
5. Tener conocimiento de las propiedades de las sustancias que se van a experimentar.

Requisitos para los sujetos de experimentación.

1. Estar clínicamente sanos.
2. Seguir una dieta y conducta apropiadas.

Requisitos para las sustancias a experimentar

1. Definir perfectamente su procedencia.
2. Las plantas y animales a usar, deben estar con buena salud.
3. Si la sustancia es tóxica, definir su toxicidad. (Rosas Landa, 2015).

2.2.3 Dosis mínima

Se dice que Hahnemann comenzó a utilizar sus medicamentos en razón de similitud usó dosis ponderables como era acostumbrado en la medicina antigua que él había practicado; y notó que las reacciones del enfermo respondieron a esas cantidades de medicamento, aunque llevaban a la curación, producían como efecto primero una intensificación desagradable de los síntomas del padecimiento. Que ante esta observación el fundador de la homeopatía fue reduciendo la cantidad de medicamento hasta hacerla imponderable.

“La técnica obligada en la terapéutica homeopática es la de utilizar medicamentos dinamizados que son, lógicamente, tanto más poderosos cuanto más energizados, cuanto más veces se han dinamizado con la técnica señalada por Hahnemann. Todas estas sustancias enumeradas y otras muchas más, muy pocos o ningunos efectos producían en forma natural pero la práctica nos muestra que cuanto más elevada es su dinamización, su efecto es más profundo, más duradero y más definitivo cuando se utiliza como elemento terapéutico con base en la similitud”. (Sánchez, 1992).

En el párrafo anterior el Maestro Proceso Sánchez, nos recuerda la importancia de la dilución y dinamización de las sustancias para poder aumentar la capacidad de

afectar al organismo de una manera terapéutica con efecto más profundo, duradero y más definitivo.

Parágrafo 128

“Las sustancia ingeridas en su estado crudo con el propósito de experimentar sus efectos peculiares, no exhibe ni cercanamente la totalidad de los poderes que en ellas residen ocultos, lo que sí hacen cuando se las toma, con igual objeto, en diluciones muy “potentizadas” mediante trituración adecuada y sucusión, operaciones simples mediante las cuales los poderes que yacen ocultos durante su estado crudo, como dormidos, se despliegan y entran en actividad en un grado increíble.” (Hahnemann, 1999).

El Maestro Hahnemann resalta la nula acción medicamentosa que experimentan ciertas sustancias y como la dilución y sucusión hace que los efectos que se encuentran inactivos se manifiesten.

Bill Gray en su admirable artículo *La física del agua dinamizada, 26 selección de textos del libro homeopathy: Science or Myth?*, da un gran paso en la explicación de estos fenómenos: Emilio Del Giudice predijo en 1988 que el concepto de dominio de coherencia era aplicable para cierta configuración de agua, misma que describe como moléculas en movimiento coordinado, inmersas en ondas electromagnéticas con fases relativas bien definidas respecto al agua normal. Este movimiento colectivo de las moléculas en regiones coherentes determinaría una mayor polarización del agua misma (su enunciado más importante es que “los campos eléctricos crearán campos de polarización en un sistema molecular de agua en movimiento coherente”). Dichos estados meta estables contienen suficiente energía para permanecer inalterables ante las fuerzas del azar.

Dependiendo del campo electromagnético del soluto original, tales regiones estables de coherencia tendrían una estructura y vibración específica que en conglomerados o *clusters podrían* transportar la información compleja y sutil que proclama el principio de semejanza, y además se puede reproducir.

Las diluciones agitadas en agua se encuentran en proceso continuo y dinámico de destrucción y crecimiento de clusters organizados. Si la ley de experimentación

pura se desprende como algo necesario de la ley de semejantes y si los preceptos de la individualidad morbosa y medicamentosa son asimismo consecuencias lógicas de dicha ley, la dosis mínima es el corolario final, la condición última que completa o redondea a la ley de similitud para su perfecta aplicación. (Mendiola, 1996)

Principio de Infinitesimalidad

La palabra infinitesimal ha causado enorme controversia en nuestra profesión, ya que se refiere a lo infinitamente pequeño, irónicamente, los matemáticos nunca han sufrido el descrédito de su profesión por utilizar el cálculo infinitesimal.

Podríamos decir que existen dos tipos de prescripción en homeopatía, una molecular que se sitúa por debajo del límite de la disolución universal, llamado también número de Avogadro y la otra no molecular o infinitesimal, la cual se situaría después del número Avogadro.(Rosas Landa, 2015)

“El número o constante de Avogadro está situado en la disolución 1×10^{-23} , es decir, después de diluir 23 veces una solución molar por el método decimal y llegar a la vigésimo tercera dilución, solamente queda una molécula, luego entonces , en la siguiente dilución, ya no habrá moléculas del soluto. Este cálculo lo realizó Amadeo Avogadro en 1811, partiendo de que: “volúmenes iguales de gases distintos bajo las mismas condiciones de presión y temperatura contienen el mismo número de partículas”. (Mendiola, 1996).

En el párrafo anterior el Dr. Mendiola nos explica la importancia del número o constante de Avogadro, donde en la dilución 11 CH aún puede existir alguna molécula de la sustancia original y energía electromagnética de dicha sustancia y a partir de la dilución 12CH existe energía electromagnética exclusivamente.

El tercer principio de la Homeopatía es la dosis mínima, la cual fue desarrollada porque Hahnemann al principio de su ejercicio con la homeopatía se dio cuenta que al administrar un medicamento a dosis ponderable o muy concentrada como se usaba en la medicina de aquel tiempo, el paciente agravaba mucho de sus síntomas, así que fue diluyendo poco a poco hasta que el medicamento no causaba tanta agravación y se dio

cuenta que cada vez se hacía más fuerte con la dilución y dinamización, fue así como se desarrolló el concepto de dosis mínima.

Actualmente se está investigando y comprobando una teoría que le llamaron la memoria del agua, la cual inició en los años 80 con Jacques Benveniste el cual no pudo comprobar esta teoría, y actualmente el Premio Nobel de medicina en 2008, por el descubrimiento de virus del VIH, Luc Montagnier sostiene que el agua puede transmitir información electromagnética de la sustancia que estuvo previamente en contacto con ella.

2.2.4 Individualidad Morbosa

Samuel Hahnemann propuso que no existían dos seres humanos que presentaran exactamente las mismas manifestaciones ante el mismo agente agresor, lo cual ha sido definido por los médicos homeópatas como individualidad morbosa. Podríamos decir que la individualidad morbosa es la capacidad propia de cada individuo para responder a las agresiones del medio ambiente, la cual depende de su expresión genética.

“La escuela francesa ha preferido llamarle modo reaccional, expresión que parece bastante acorde con los que presenta, la ciencia ha ido poco a poco poniendo en evidencia que Hahnemann tenía razón en cuanto a la individualidad morbosa, ya que no existen dos individuos que manifiesten su sufrimiento de la misma manera, lo que crea para cada sujeto un síndrome individual que el médico debe tomar en cuenta para prescribir el medicamento semejante a ese conjunto sintomático individual, algunos autores lo han interpretado con diferentes palabras”. (Rosas Landa, 2015).

El Dr. Rosas Landa nos explica la importancia de la forma de reaccionar de cada persona u organismo al mismo agente agresor y eso es llamado individualidad morbosa.

“La individualidad morbosa es la forma particular de cómo reacciona cada uno de los diferentes sujetos frente a un agente patógeno” (Mendiola, 1996).

“Cada individuo padece según su especie y dentro de su especie según su naturaleza propia”. (Tessier, 1855).

Parágrafo 116

“Algunos síntomas son producidos por las medicinas con más frecuencia, vale decir, en muchos individuos, otros muy raramente o en unas pocas personas y algunos tan sólo en unos pocos organismos sanos”. (Hahnemann, 1999)

En el parágrafo 116 Hahnemann nos explica la diferente susceptibilidad del paciente a los efectos de los medicamentos homeopáticos que también es parte de la individualidad morbosa.

“En la actualidad podríamos decir que esta diferencia se establece sobre la capacidad de respuesta entre los diferentes individuos expuestos a un medicamento en la experimentación pura, puede estar relacionada, con la calidad y número de receptores que cada ser humano posee para dejarse impactar por las diferentes sustancias medicinales”. (Rosas Landa, 2015)

Y el Dr. Vicente Rosas Landa explica que esa susceptibilidad a ciertas enfermedades o medicamentos puede estar dada por la cantidad y número de receptores.

Parágrafo 129

“No todas las personas resultan afectadas por una medicina al mismo grado, sino que, por el contrario, hay una extensa variedad a este respecto como para que a veces un individuo aparentemente débil sea afectado poco o nada por una dosis moderada de una medicina de la que se sabe que es de índole poderosa, en tanto que es fuertemente afectado por otras mucho más débiles. Y por otra parte, hay personas muy robustas que experimentan síntomas mórbidos muy considerables por acción de una medicina aparentemente suave y síntomas leves por obra de drogas enérgicas”. (Hahnemann, 1999).

La Individualidad Morbosa se refiere a que el cuerpo y mente de cada individuo puede reaccionar de una manera diferente al mismo estímulo morboso o patológico, y aunque tengan una misma enfermedad dependiendo de su genética, educación, alimentación y diferentes variables presentará diferentes signos y síntomas.

2.2.5 Individualidad medicamentosa

La individualidad medicamentosa es la capacidad que tiene una molécula o compuesto para desencadenar un conjunto de síntomas en una persona clínicamente sana. Cada elemento de la tabla periódica, las tinturas de las plantas, los productos animales y los productos sintéticos que utiliza la homeopatía, tienen una estructura única e individual, lo que explica porque no existen dos sustancias que produzcan el mismo conjunto de síntomas cuando estas se experimentan en el cuerpo sano del hombre.

En su Órganon, Samuel Hahnemann hace alusión a la capacidad que cada sustancia vegetal, mineral y animal posee y establece la importancia de sus características químicas y físicas, lo cual le da fundamento a la propuesta de Michel Conan-Meradec sobre la analogía de estructura.

La individualidad medicamentosa depende sobre todo de la estructura de la cepa utilizada, ya que al no existir otra que tenga la misma conformación atómica, ninguna posee esa capacidad vibratoria y su información electromagnética es única. Es importante disociar la individualidad medicamentosa de la morbosa, ya que están siempre interactuando, pero es importante establecer las propiedades de cada una de ellas para no confundirlas. (Rosas Landa, 2015).

Parágrafo 118

“Toda medicina exhibe acciones peculiares sobre la constitución humana, las que no son producidas exactamente en la misma manera por cualesquiera otras sustancias medicinales de naturaleza diferente”. (Hahnemann, 1999).

Toda medicina a mayor o menor grado afecta a los organismos y de una manera diferente dependiendo de la sustancia.

“Cada sustancia drogala tiene capacidad enfermante para el hombre desde luego siempre en concordancia con la naturaleza de la misma droga y, con la naturaleza del individuo en quien va a obrar, pero recordemos que hay algo que se llama idiosincrasia, ósea la peculiar manera de reaccionar ante estímulos capaces de perturbar la homeostasia de cada persona. Cada una reaccionará en forma peculiar en alguno o algunos de los sentidos o respuestas reaccionadas por la droga. Como se comprende, como se observan las respuestas son múltiples en razón de las diferentes naturalezas de los individuos en los que se haga obrar esa sustancia agresiva y, también desde luego en relación a la cantidad de la droga administrada. Esto como recordamos sucede así en la experimentación de todo medicamento”. (Sánchez, 2003).

La individualidad medicamentosa se refiere a que cada sustancia a experimentar es diferente en su estructura molecular y serán diferentes los signos y síntomas que produzcan en el individuo.

2.2.6 Dinamismo vital

El hombre en su natural curiosidad ha buscado la explicación a su origen y a los fenómenos de la vida, así a través de los siglos ha surgido diferentes corrientes que pretendían dar una respuesta satisfactoria a la autorregulación y la conservación de la vida.

El fundador de la homeopatía, intuía la existencia de este principio vital e iba en contra de las ideas materialistas. La naturaleza rige maravillosamente todas las funciones orgánicas y del mundo, como la vida superior que rige todas las pequeñas células del cuerpo y así llegó a determinar que la salud es el equilibrio de ese

dinamismo vital (homeostasis) y la enfermedad como el desequilibrio de esas fuerzas. (Rosas Landa, 2015).

Lo expresa así en los siguientes párrafos del Órganon:

Parágrafo 9

En el hombre en estado de salud de la fuerza vital espiritual, la energía (“dynamis”) que anima al cuerpo material (organismo), gobierna con poder irrestricto (autocracia) y subordina todas las partes del organismo a un funcionamiento admirable, armónico, vital, en cuanto concierne a las sensaciones y a las funciones, de modo que nuestra mente intrínseca y dotada de razón puede emplear a este instrumento viviente y sanativo, sin restricción alguna en los propósitos más elevados de nuestra existencia.

El hombre en estado de salud su organismo se encuentra en homeostasia, refiere que la mente domina a toda la economía.

Parágrafo 10

“El organismo material, desprovisto de la fuerza vital, es incapaz de sentir, de funcionar, de defenderse”. (Hahnemann, 1999)

Parágrafo 11

“Cuando una persona cae enferma, es solamente esta fuerza vital, espiritual, autónoma (automática) activa en todo su organismo, la que ha sido perturbada previamente por la influencia dinámica (Materia peccans) ejercida sobre ella por un agente morbífico hostil a la vida; es solamente el principio vital perturbado hasta tan anormal estado, lo que es capaz de provocar en el organismo esas sensaciones desagradables y predisponerlo a esos procesos irregulares que nosotros denominamos enfermedad”. (Hahnemann, 1999)

La perturbación de la fuerza vital por un agente morbífico, hace que se presenten signos y síntomas los cuales llamamos enfermedad.

Así, Hahnemann, en el párrafo 9 de su Órganon nos señala la capacidad y el oficio de la fuerza vital para mantener la actividad del organismo en armonía, “Para que el espíritu dotado de razón pueda realizar los altos fines de su existencia”

Los elementos materiales componentes del ser humano son algunas de las cosas que lo constituyen, la Fuerza Vital es el dinamismo que corresponde a todos ellos pero en correlación; y esa fuerza vital de todos y cada uno de esos elementos, de nuestros órganos como de nuestras células en su totalidad, constituye el Principio Vital. La totalidad de la *Vis Naturae*. (Sánchez, 1992).

El conocimiento de que toda la materia está llena de energía y de que esta puede ser liberada con fines curativos, llevó a Hahnemann a la comprensión de la enfermedad. Como el medicamento era de hecho dinámico y no material, la enfermedad sobre la que actuaba debía ser similar a la naturaleza del medicamento, por lo tanto, la enfermedad era básicamente un trastorno tipo dinámico.

Todos experimentamos esta fuerza vital en nuestra vida diaria cuando estamos estresados; un cambio de clima, un viaje, una modificación en la dieta, esfuerzo no habitual, disgusto etc. y observamos el poder de recuperación, una flexibilidad, una capacidad de adaptación a las circunstancias. Esta capacidad única solamente existe en los seres vivos y la llamamos fuerza vital, la cual solo es posible percibir a través de sus cualidades. (Vithoukas, 1996).

Rosas Landa concluye que, lo único que producen las enfermedades es el desarreglo morbo de la fuerza vital, por consiguiente, los fenómenos morbosos accesibles a nuestros sentidos expresan al mismo tiempo todo el cambio interior, es decir, todo el trastorno morbo del dinamismo interno. Pruebas de esta fuerza vital son por ejemplo: la actividad del sistema nervioso central que se puede registrar con el EEG y la del corazón con el ECG. Cada órgano produce diferente cantidad de calor, producto del metabolismo que ahí se lleva a cabo, por lo tanto, un organismo que muere no responde a los estímulos y no produce más energía. Es por eso que los signos y síntomas son los centinelas del organismo y su gran variedad depende del nivel energético que se encuentra alterado. (Rosas Landa, 2015).

El Dinamismo Vital es el sexto pilar o principio de la homeopatía, el cual como se explicó antes, es la fuerza que mantiene al organismo en armonía, el que desencadena los mecanismos defensivos o reguladores posterior a que un estímulo nocivo afecte al cuerpo o a la mente, y estos estímulos se traducen en signos y síntomas, así como dice George Vithoukas un parámetro para darse una idea de cuál es el nivel de salud del paciente o su dinamismo vital, es la fiebre, la cual es un signo donde tomando la magnitud, y la frecuencia se puede saber si el paciente tiene un nivel de salud alto y su curación será más rápida, y si por el contrario si el paciente tiene mucho tiempo que no presenta elevación de la temperatura corporal y cuando la tuvo solo fue febrícula, si el paciente tiene poca energía para desplazarse, no tiene motivación para realizar actividades, tiene lesiones en diferentes órganos, su nivel de salud es bajo y se tendrán dificultades para mejorar su salud aún con el mejor tratamiento y las mejores medidas higiénico dietéticas porque su dinamismo vital está muy debilitado.

2.2.7 *Natura morborum medicatrix*

“La fuerza curativa de la naturaleza, como parte de la naturaleza toda que tiende a conservar lo creado, nuestro propio organismo, cuando es perturbado por una noxa o causa de enfermedad, desarrolla de inmediato reacciones defensivas con el objeto de curarse. El reconocimiento de esta fuerza curativa de la naturaleza (Vis Medicatrix Natura) es el principio hipocrático obligado en todo procedimiento terapéutico”. (Sánchez, 1992).

El Dr. Proceso Sánchez nos señala la importancia de conocer la fuerza curativa de la naturaleza (*Vis Medicatrix Natura*) para iniciar un proceso terapéutico porque de ella dependerá nuestra intención curativa, potencia y dosis.

“El hombre posee, como un don divino, un centro supremo de gobierno, que está en la sustancia gris de su cerebro, en la porción más elevada de esta sustancia gris. Todo lo que en el hombre existe, así como todo lo que tiene lugar en él, está presidido primitivamente por este centro, y desde allí a la

periferia. Si el hombre está lesionado desde el exterior, por ejemplo, si tiene un dedo herido, pronto se arreglará, pues el orden que existe en la economía, desde el centro a la periferia, reparara todo mal que haya sido infligido en la superficie por una violencia exterior. La orden de reparar es la misma tanto si la violencia procede desde el interior como desde el exterior. Las heridas son violencias externas, pero las enfermedades son desórdenes internos que causan violencias". (Tyler Kent, 2005).

El Dr. Kent se refería al *vis Medicatrix Natura* como un don divino y lo localizaba en el cerebro el cual se activa cuando percibe una agresión o desarreglo y hace hincapié que el orden se da del centro a la periferia, de aquí la importancia de no suprimir la lesiones superficiales porque se agrava la enfermedad interior.

El séptimo principio de la homeopatía es *Natura Morborum Medicatrix* o fuerza curativa de la naturaleza, donde refiere que el organismo tiene la capacidad de curarse a sí mismo, por eso Hipócrates decía que el médico es un ayudante de la naturaleza y antes de medicar , habría que observar para ayudar al organismo cuando la curación deje de progresar, y no obstruir la curación con medicamentos, por lo mismo Hahnemann refería que se medicara al paciente y se observará su evolución para no interrumpir si la curación iba por buen camino.

2.2.8 Teoría miasmática o de las enfermedades crónicas

Hahnemann después de tener pobres resultados en el tratamiento de algunos pacientes, indicando el medicamento más similar, teniendo los mejores hábitos de sueño, alimentación e higiene, se dio cuenta que mejoraron parcialmente, lo que llamó su atención, comenzó a buscar cual era el obstáculo que no dejaba que la curación se realizará, fue allí donde inició la idea de los miasmas o enfermedades crónicas de Hahnemann.

Dos conceptos nos son imprescindibles para hacer las consideraciones obligadas:

1.- El de lo miasmático, considerado como un estado de existencia dentro de una anomalía constitucional, en la mente y en el cuerpo, así como la expresión o

manifestación dinámica derivada incesantemente de ese estado constitucional o de existencia en la anomalía.

2.- La causa reconocible dentro de lo médico y por lo tanto en la clínica, de esa anomalía o estado existencial defectuoso o de enfermedad crónica: la supresión de esto podremos definir el aporte genético de orden patológico que pueda deducir a sus antecesores en la constante biológica del paciente. La Psora dentro del concepto miasmático es la condición patológica fundamental que el ser humano ha producido a los largo de sus innumerables generaciones, en virtud de múltiples supresiones de padecimientos que han constituido sus primo infecciones, se consideran como tales las consecuencias de las transgresiones a las limitaciones que la propia naturaleza le impone al ser humano y que como consecuencia de esas transgresiones , debe sufrir un reacomodo o serie de fenómenos por medio de los cuales el organismo deberá reincorporarse y readaptarse al ritmo vital... Si se impide este trabajo de recuperación se obliga al organismo a contener primero y a transformar después estos fenómenos defensivos que había preparado los transforma en intentos ineficaces e incompletos, por mayor deficiencia de la fuerza vital que altera las funciones de los órganos y de la psiquis pero ya divergiendo de su proyecto inicial que era intenso, violento, pasajero; lo que obliga a terminar críticamente por reacciones compensatorias al impedirse se complican. Demandarán mucho mayor tiempo y se establecerán lenta y además subrepticamente en forma más extensa, participando su reacción a otros elementos celulares a otros tejidos y órganos profundizando más el esfuerzo y haciendo la fuerza vital a tanto repetir estos cambios, sea impotente para hacerlos terminar y sólo se obtenga una cronicidad o permanencia de esos esfuerzos que son ineficaces para lograr la armonía o salud anterior; y serán sólo capaces de un equilibrio aparente, incompleto que establece nuevas formas de vida, siempre anómalas en mayor o menor grado. La Psora inhibe la expresión somática no permitiendo la completa utilización de los órganos e intelectivamente anclando la mente en la comprensión insistente aunque lenta o dificultosa de cada juicio ya sobre su propia vida, su comunicación o su relación. (Sánchez, 1992).

La *sycosis* señalada por el maestro como la enfermedad de la vegetaciones, de los ficos o verrugas en forma de higo y consecutiva a la supresión de la gonorrea; se convierte así en un desequilibrio que se profundiza en la totalidad del organismo y del ser humano estableciendo lo que se precisa como *sycosis* constitucional (Pierre Schmidt le llama blenorragia condilomatosa constitucional, parágrafo 192 de *Maladies Chroniques*).

Es por así decirlo la condición miasmática opuesta a la de la psora; si a ésta le corresponde el prefijo hipo en todas sus funciones, a la *sycosis* le corresponde el hiper, lo mismo la hiperplasia de las pequeñas verrugas en forma de higo que toda tendencia tumoral, neoformación, de hipertrofia, de exceso y de expansión.

Hahnemann reconoció su inicio con la blenorragia y describe los síntomas que corresponden a este mal inicial que abandonado y con la predisposición adecuada o tratada con procedimientos terapéuticos supresivos se profundiza el desequilibrio orgánico vital dando lugar a sus múltiples síntomas; siendo características las excrecencias condilomatosas múltiples que Hahnemann observó raramente secas y verrugosas y los más frecuente carnosas, blandas y esponjosas, segregando un líquido fétido sangrando a veces al menor contacto, acumuladas como vegetaciones, como crestas de gallo o de coliflor.... las mujeres pueden presentar condiciones fibrosas, inflamación del útero y de los tejidos blandos, dolores intensos que hacen que el enfermo encuentre su alivio en continuo movimiento.

Podemos enlistar como síntomas característicos del estado *sycósico*, la hipertrofia, la hiperplasia, la hiperquinesia y la expansión correspondiente en lo mental; lo que Paschero califica bien como hipertrofia del Yo o podría decirse mejor, del EGO; tendencia evidente de expansión y a la inestabilidad; la inconformidad, precipitación; orgullo; fatuidad. La mente del *sycósico* con una ambición constante se precipita, y nunca se satisface; le lleva a una inquietud permanente que no es preferentemente psíquica como la ansiedad psórica, sino que trasciende a todo el organismo y en lugar de sujetarlo y tenerlo inhibido como en la psora, lo hace moverse constantemente, y no encuentra un lugar adecuado, está notablemente nervioso. Su humor es alternante o

cambiante, la inestabilidad será su característica: Es un sujeto distraído; abusivo; afectado y amanerado; que se agrava en general por los regaños; con agilidad mental; sensual y amoroso; irascible que contesta con brusquedad; payaso en su forma de alegría o bromista o regocijado; audaz y ambicioso; avaro; tiene disposición biliosa y a veces brutal es un fanfarrón; petulante y vanidoso (Sánchez, 1992).

La *syphilis* se establece en el ser humano como consecuencia de la supresión o profundización por tratamiento inadecuado y antinatural de una primo infección. En este caso de la enfermedad chancrosa, también puede ser la resultante de un progreso de esa misma enfermedad o primo infección cuando hay por herencia la predisposición o el terreno adecuado para que proliferen todas sus manifestaciones y por esas condiciones predisponentes, se incrementa y profundice haciéndose terriblemente ostensible y destructiva. Precisamente por la gravedad ostensible de la invasión del miasma hacia todas las partes del organismo humano, y por lo evidente de su destructividad fue obligatorio para la medicina antigua su reconocimiento como enfermedad constitucional, heredable y transmisible en sus diferentes estadios. (Sánchez, 1992)

Dice Ghatak “la *syphilis* jamás dejará a más órganos internos, cabeza, hígado, riñones, bazo, pulmones, etc... En su condición normal. Siempre hay alguna anomalía de su estructura. Todas las anomalías estructurales son invariablemente debidas a la *syphilis* o la *sycosis*. La psora sola es incapaz de alterar las estructuras orgánicas, no puede hacer otra cosa que alterar sus funciones. Por lo tanto el hecho real es que la *syphilis* puede interferir con la “estructura tisular”. Por ello los síntomas característicos de los *syphiliticos* son: El estado de abstracción mental; la aversión al orden y a la vida; la angustia; la inadaptación, el adulterio; la insatisfacción por todo; el apasionamiento; los deseos de atacar a otros, aversión de todo tipo, a su esposo o esposa, o a quien se le aproxima, a los niños, sujetos fuera de sí rabiosos o fúricos; la tendencia a blasfemar; los deseos de morder o ladrar; en la rabia o locura... el deseo de aislamiento, la antropofobia, la misantropía... sujetos a los que todo les parece ridículo; despreciativos o destructivos; la agravación por el consuelo; el calumniador; la tendencia de hacer lo contrario a lo que mandan o dicen; el mal humor; los delirios; la hilaridad desquiciante, la postración mental; tendencia a hacer muecas;

el estado de éxtasis; olvidadizo; el pánico; el odio la idiotez; los deseos de matar, agravaciones por la noche; después de dormir, etc.(Sánchez, 1992).

Parágrafo 78

“Las verdaderas enfermedades crónicas naturales son aquellas que surgen de un miasma crónico y que cuando se las abandona a sí mismas y no son combatidas por el empleo de esos remedios que les son específicos, van siempre en aumento y empeoran a pesar del mejor régimen mental y corporal y atormentan al paciente hasta el final de su existencia con sufrimiento siempre en aumento”. (Hahnemann, 1999).

Se resalta la importancia de las verdaderas enfermedades crónicas, las cuales, si no son tratadas con un remedio específico siempre van en aumento y empeoran a pesar de los mejores cuidados, dieta y atormentan al paciente hasta su muerte.

La Teoría Miasmática o de la Enfermedades Crónicas se refiere al estado anómalo, constitucional, genético heredado y heredable que posee un individuo, el cual en teoría fue causado por la supresión continua de la enfermedades dejando procesos defensivos y de regulación incompletos e ineficaces, ocasionando el deterioro de la fuerza vital y originando así la enfermedad Miasmática denomina como Psora la cual se caracteriza por la hipofunción, la cual debilita al organismo y lo hace vulnerable. En la escuela del Dr. Proceso Sánchez se representa con el color azul y refiere que es la causa fundamental de los demás miasmas, porque fue el que debilitó a la fuerza vital para que fuera incapaz de defenderse de las siguientes enfermedades crónicas.

El segundo Miasma es la *sycosis* Hahnemann reconoció su inicio con la blenorragia y describe los síntomas que corresponden a este mal inicial que abandonado y con la predisposición adecuada o tratada con procedimientos terapéuticos supresivos se profundiza el desequilibrio orgánico vital dando lugar a sus múltiples síntomas, si la Psora se caracteriza por la hipofunción el *sycosis* es lo opuesto a ella, porque se caracteriza por la hiperfunción, aumento de volumen,

extroversión, vegetaciones, tumoraciones, condiciones fibrosas, corizas, hipertrofia amigdalina, etc. y el Dr. PSO la representa con el color amarillo.

El tercer Miasma es la *syphilis*, se establece en el ser humano como consecuencia de la supresión o profundización por tratamiento inadecuado y antinatural de una primo infección. En este caso de la enfermedad chancrosa, la cual se caracteriza por la disfunción, las manifestaciones clínicas van desde ulceraciones, aversiones de todo tipo, dolores excavantes, desgarrantes, taladrantes, ulcerantes, ardientes; fístulas, caquexias rápidas, estados degenerativos de los órganos, etc..., y todo lo que se refiera a la destrucción, el Dr. PSO la representaba con el color rojo.

Como se puede observar en todos los síntomas característicos de los miasmas, como estado de existencia anormal traducen una patología y nunca señalará una actitud benéfica o positiva para el individuo; sino que modulan la expresión del ser en estas tres direcciones claudicantes que los caracteriza: Ya inhibiendo al individuo, exaltándolo o degradándose.

Algo importante que debemos aclarar es que no todas las manifestaciones en el paciente se consideran síntomas, sólo se considerarán síntomas cuando producen sufrimiento para el individuo en sí o para los que lo rodean, o cuando represente un menoscabo de su actividad o de su capacidad o de su satisfacción; o bien si sobrepasan los límites de la normalidad.

2.3 Historia

La Homeopatía era completamente desconocida en la República durante la primera mitad del siglo XIX. No fue sino hasta el año de 1850 cuando por primera vez llegaron a México las ideas doctrinarias de Hahnemann y fue puesto en práctica su admirable sistema curativo. Se dice que fue el Dr. Cornelio Andrade y Baz, médico catalán quien llegó al país en el año de 1849 y se estableció en México durante seis años; y el Dr. Ramón Comellas que llegó a México en 1850 quien tuvo como único discípulo a don Julián Gonzales que no era médico, pero que con empeño e inteligencia, estudió la medicina a tal grado que pudo realizar notables curaciones pudiendo llamarse el primer homeópata mexicano, (Sánchez P, 1997).

La Homeopatía ha tenido presencia en México desde el año de 1850, fecha que marca el inicio de su práctica en el país, con el reconocimiento de Benito Juárez, primero por médicos españoles y posteriormente por médicos mexicanos que la realizaban en forma privada. El 23 de junio de 1893 los doctores Joaquín Segura y Pesado, Ignacio Fernández de Lara, Ignacio María Montañó y Fernando Gómez Suárez solicitaron el apoyo oficial para establecer un Hospital en donde se atendieran enfermos con el sistema homeopático, obteniéndose éste, con don Manuel Romero Rubio, Ministro de Gobernación quien intercedió ante el general Porfirio Díaz Presidente de México para la fundación del Hospital Homeopático el 15 de julio de 1893. Con los éxitos logrados, el General Porfirio Díaz a instancias del propio Dr. Joaquín Segura y Pesado y los señores Rafael B. Castro y Bernabé Hernández, fundó la Escuela de Medicina Homeopática, por decreto el 10 de agosto de 1895, dentro del propio Hospital, iniciando sus funciones en enero de 1896 otorgándole carácter nacional y señalando desde entonces, en base al currículum de la misma, que los Médicos que egresaran de ella por su preparación, tendrían las mismas obligaciones y derechos que los Médicos Cirujanos Alópatas. La Homeopatía fue incorporada oficialmente al sistema de salud por un decreto expedido por el presidente Gral. Porfirio Díaz en 1896 y ratificado por el gobierno del Gral. Plutarco Elías Calles en 1928. En 1893 se funda el Hospital Nacional Homeopático que en 1943 fue incorporado a los Hospitales Federales fundadores de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. El Dr. Higinio G. Pérez, decide fundar la Escuela Libre de Homeopatía de México el 12 de octubre de 1912. Obtuvo su reconocimiento oficial el 18 de enero de 1930, cuando el Presidente Lic. Emilio Portes Gil, expidió un decreto por el cual concede a la Escuela Libre de Homeopatía de México el reconocimiento y privilegio a que se refiere la ley reglamentaria de las escuelas libres que hasta la fecha opera asimismo el Hospital anexo Higinio G. Pérez. En 1936 se creó el Instituto Politécnico Nacional, incorporándose la Escuela Nacional de Medicina Homeopática como escuela fundadora. En 1982, abrió su sección de postgrado, impartiendo el primer curso de especialización en terapéutica homeopática, con el reconocimiento oficial de la Secretaría de Educación Pública. No obstante, desde 1960 se impartió el primer curso a nivel de postgrado en Homeopatía de México, A.C. La Escuela Nacional de Medicina

y Homeopatía responde a su trayectoria histórica consolidándose como una escuela pública y nacional que forma profesionales con conocimientos amplios de la medicina y de la homeopatía a nivel licenciatura y en postgrado para médicos no homeópatas y estomatólogos, (Secretaría de salud, 2018).

2.4 Marco legal

En la Ley General de Salud se reconoce desde el 7 de mayo de 1997 la existencia de medicamentos alopáticos, homeopáticos y herbolarios (Artículo 224). Esto se plasma en el Reglamento de Insumos para la Salud, en el cual se regula la definición, registro, elaboración, envasado, publicidad y establecimientos de los medicamentos alopáticos, homeopáticos, herbolarios y remedios herbolarios: (Artículos: 63, 64, 65, 168, 173 y 175 en el caso de la homeopatía). El Artículo 28 Bis. Señala que entre los profesionales que podrán prescribir medicamentos se encuentran los Médicos, Homeópatas, Cirujanos Dentistas, Médicos Veterinarios y Licenciados en Enfermería, en sus áreas de competencia. En 1983 el Senado de la República ratificó la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos y en 1998 la Secretaría de Salud, publicó la primera actualización de la Farmacopea siendo actualizada en 2007, y reeditada en su 3ª edición en 2015. En 2006 se incorpora al modelo de unidades médicas del Plan Maestro de Infraestructura en Salud y se difunde la cartilla para la prestación de servicios con homeopatía. En junio del 2011, se modifica el REGLAMENTO Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, incorporando en la Sección II: De los Comités Técnicos Específicos Artículo 14 los Comités de Medicamentos de Homeopatía, Insumos de Acupuntura y Remedios Herbolarios. El 8 de junio de 2015, se realizó la Primera Sesión del Comité de Cuadro Básico de Medicamentos Homeopáticos, en la que se presentó: La Guía de Evaluación de Insumos Homeopáticos para la Salud. La primera propuesta para el Cuadro Básico de Medicamentos Homeopáticos, conformado por 8 Policrestos, 16 Semipolicrestos y 10 Organotrópicos, todos con registro de la COFEPRIS. (Secretaría de salud, 2018).

2.5 Enseñanza

Su enseñanza en otros países se realiza fundamentalmente mediante cursos de postgrado a profesionales médicos. En Francia y México se reconoce como especialidad y en este último existe también la enseñanza de la homeopatía a nivel de licenciatura en la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del IPN y en la Escuela Libre de Homeopatía de México.

Actualmente en México, la homeopatía se imparte a título de especialidad en las siguientes instituciones:

- La Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional.
- La Escuela Libre de Homeopatía A.C.
- La Escuela de Postgrado de Homeopatía de México.
- El Instituto de Investigación Homeopática en 2009 apertura como Posgrado la Maestría en Investigación Homeopática.
- El instituto de Estudios Superiores de Puebla.

En el ámbito de la enseñanza, la homeopatía, acupuntura, herbolaria y recientemente la quiropráctica, son reconocidas por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS), que ha incorporado comisiones específicas sobre la materia con la intención de proponer y revisar las políticas educativas concernientes (Secretaría de salud, 2018).

2.6 Servicio

Existen en México dos hospitales donde se atiende a los pacientes preponderantemente con medicina homeopática, además de la utilización de otras terapias ortodoxas médicas como la cirugía. Son el Hospital Nacional Homeopático, donde realizan sus prácticas los estudiantes de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional, y el Hospital “Higinio G. Pérez” donde los estudiantes de la Escuela Libre de Homeopatía llevan a cabo sus prácticas. La historia del Hospital Nacional Homeopático data del 15 de julio de 1893, cuando, el general

Porfirio Díaz, Presidente de México, fundó el Hospital Homeopático por intermediación de Manuel Romero Rubio, Ministro de Gobernación. El Hospital Nacional Homeopático fue incorporado en 1943 a los Hospitales Federales incorporados en la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia. Perdura en el mismo lugar de su fundación en el Centro Histórico de la Ciudad de México, siendo un Hospital incluido en el Sistema Nacional de Salud como Hospital Federal de Referencia, capaz de impartir atención médico hospitalaria convencional y homeopática, que lo hace único a nivel mundial, por tener el respaldo y reconocimiento gubernamental. Es importante mencionar que la Clínica Cuauhtémoc y Famosa fundada en 1945 en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, cuenta con el servicio de atención médica homeopática desde octubre de 2000 y proporciona atención a los empleados de diferentes empresas privadas, en coordinación con el Seguro Social. Dicha clínica ganó el premio Nacional por la Calidad 2005. Más recientemente, otros Hospitales han incorporado consultorios para brindar atención médico homeopática: El Hospital General de Reynosa, Tamaulipas, incorporó, en el mes de mayo de 2004, dos plazas de base para brindar atención médico homeopática. El 10 de Julio de 2004, con el apoyo de la Dirección General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia, tres hospitales federales abrieron consultorios homeopáticos en el servicio de consulta externa: el Hospital General de México, el Hospital Juárez de México y el Hospital Manuel Gea González, que en conjunto atienden un promedio de 5000 pacientes al año. A partir de 2011 la Secretaria de Salud del Distrito Federal incorpora 6 consultorios de homeopatía y un centro de Medicina Integrativa. Otro hospital con este modelo médico es la Clínica de Homeopatía de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional. Con el impulso reciente a la Homeopatía y en un hecho sin precedente en el Estado de San Luis Potosí en 2005, se autorizaron cuatro plazas en servicio social para pasantes médicos homeópatas, lo cual, aunque mínimo, es un avance ante el nulo desarrollo institucional en épocas anteriores. (Secretaria de salud, 2018).

2.7 Utilización

En nuestro país no existía información sobre el uso de modelos médicos y/o prácticas terapéuticas que hace la población. A partir de 2005, la Secretaría de Salud, a través de la DGPLADES/DMTyDI, indaga su utilización a través de entrevistas telefónicas hechas a una muestra de ciudadanos en 20 ciudades de mayor población de México. De 2005 a 2007 se completaron 2090 encuestas telefónicas aplicadas en Campeche, Mérida, Oaxaca, Puebla, Villa Hermosa, Pachuca, Toluca, Cuernavaca, Guadalajara, Querétaro, Distrito Federal, San Luís Potosí, Tijuana, Monterrey, Guanajuato, Durango, Culiacán, Morelia, Xalapa y Tuxtla Gutiérrez. La muestra fue realizada al azar y estimada por el físico matemático Dr. Ángel Salas Cuevas †. La pregunta del cuestionario indagaba si algún integrante de la familia había acudido con alguna práctica tradicional o alternativa en el último año y cual o cuales habían sido.

Los datos con respecto a la homeopatía, identificados a través de las entrevistas telefónicas a población abierta, mostraron que del total de personas entrevistadas en las 20 ciudades señaladas, el 16 % manifestaron que por lo menos un integrante de su familia en el último año había acudido a consulta con homeopatía. Este dato que se identifica como no definitivo dado el tipo de encuesta y los años de la misma, sugiere un porcentaje significativo de las familias mexicanas que utilizó este modelo médico clínico terapéutico. (Almaguer, 2014).

2.8 Aportes

A nivel preventivo, se refiere que la homeopatía al abordar a los pacientes desde su propia individualidad, puede identificar personas cuyo estado físico-emocional puede predisponer a diferentes enfermedades, ubicándolos en algunos cuadros sindromáticos para los cuales la homeopatía tiene efecto, con diferentes manifestaciones emocionales, por lo que son objeto de mucha atención en la clínica homeopática. En estos casos de identificación de cuadros con propensión a diferentes padecimientos, la homeopatía equilibra el metabolismo y se indica en conjunto con ejercicio y alimentación adecuada. A nivel terapéutico, la homeopatía se concentra en

evitar el daño en el órgano blanco, fortalecer al cuerpo para que se cure a sí mismo, controlar la enfermedad y evitar sus complicaciones. La homeopatía utiliza sustancias en concentraciones no tóxicas que fueron probadas en personas sanas para determinar sus propiedades curativas. El tratamiento es individualizado a cada paciente por lo que utiliza un enfoque clínico que le es propio para identificar los medicamentos más beneficiosos a la condición particular de cada enfermo. Como ejemplo, para manejar la enfermedad ácido-péptica se tienen varios medicamentos útiles, pero el médico homeópata debe seleccionar el más adecuado a la forma específica de reaccionar de la persona hacia su padecimiento, por lo que toma en cuenta los cambios en su sensibilidad a los factores fisiológicos y ambientales, además de los cambios de humor y actitud observables durante la enfermedad, lo que le resulta en una mayor precisión en la selección del medicamento homeopático y una mejor respuesta curativa. Se recomienda complementar el tratamiento homeopático con un estilo de vida saludable por medio de la dieta y ejercicio apropiados y adecuados a la edad y condición física del paciente, biofeedback, meditación o cualquier otra disciplina que disminuya los efectos del estrés. Es importante orientar al enfermo crónico para que identifique y modifique las condiciones agravantes o provocadoras de su enfermedad. (Secretaría de salud, 2018).

2.9 Riesgos

Dado que la homeopatía utiliza dosis infinitesimales, en general no ocasiona riesgos derivados de los efectos secundarios o tóxicos de las sustancias utilizadas, pero sí puede tener algunas consecuencias de producir algunos síntomas de la enfermedad que intenta tratar en el caso de un diagnóstico equivocado. El 26 de septiembre de 2015, en el marco del “VI Encuentro Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Medicina Complementaria”, el Dr. Jorge Luis Olivas Ríos a nombre del Laboratorio Homeopático y de Investigación con sede en Durango, Durango, presentó un estudio titulado “Homeopatía en los trasplantes”, que señala que los medicamentos homeopáticos podrían precipitar la respuesta inmunológica de rechazo al trasplante, en razón de la evidencia de que la homeopatía fortalece la respuesta inmune ante

microorganismos y agentes extraños como parte de su inducción curativa, por lo que recomendó que no sea utilizada en ninguna de sus formas en personas que han recibido un trasplante, a excepción del de córnea, ya que esta no se encuentra condicionada a un rechazo inmunológico (Secretaría de salud, 2018).

2.10 Enfoque homeopático del pensamiento médico

La pertinencia del abordaje homeopático de los enfermos no es exclusiva de estos tiempos de crisis, varios países de Europa, entre estos Francia, Alemania, Italia, España, República Checa y Polonia, han tenido un desarrollo vertiginoso en la investigación, producción y comercialización de los medicamentos. En Norteamérica, la medicina homeopática es una disciplina que ha crecido en los últimos años, y las aspiraciones de los homeópatas de esta región, es ser los segundos a escala mundial. El mercado homeopático también ha crecido sustancialmente en los últimos años, no solo por el incremento en el conocimiento de los productos homeopáticos y las posibles reacciones adversas de los medicamentos tradicionales, sino también por el creciente número de médicos que actualmente prescriben remedios homeopáticos. La Food and Drug Administration (FDA) de los Estados Unidos, informó que las ventas de la medicina homeopática crecieron en un 100 % en la década de los años 80, con respecto a la década de los 70 del pasado siglo. Según el Centro Nacional de Homeopatía, en los Estados Unidos se gasta más de 165 millones de dólares al año en las preparaciones homeopáticas, y las ventas están creciendo entre 20 y 25 % anualmente. Mayra Riverón encontró los siguientes beneficios en un estudio que realizó de la homeopatía en la atención primaria de salud (APS).

- 1.- Los niños tienen mejor respuesta
- 2.- Consumen menos medicamentos de síntesis
- 3.- Las enfermedades son de evolución más corta y benigna
- 4.- No se presentan efectos adversos o complicaciones

5.- Es más adecuada la relación costo-beneficio y costo-ganancia

6.- Muestra un alto índice de curación

7.- Muestra alto índice de mejoría

8.- Pocos fracasos del tratamiento

9.- Buena aceptación de la población. (Riverón M. 1997).

Como una fortaleza natural se puede añadir que los reportes de reacciones adversas (RAM) son muy escasos para la homeopatía, en el informe anual de las RAM del 2008 en Cuba se declaran globalmente 1 389 notificaciones, 129 eventos en la medicina natural y tradicional que representan el 1,7 % de todos los reportes, de estos la homeopatía aportaba 4 reacciones (0,28 %), de severidad leve o severidad moderada, (M. N. Riverón, 2012).

Otra realidad bien distinta reconoce el jefe del Instituto Catalán de Farmacología en un reciente artículo publicado en el periódico de Barcelona "La Vanguardia" ante la interrogante ¿hay medicamentos alopáticos sin efectos indeseados? Acota que la Agencia Europea de Medicamentos calcula que cada año fallecen en Europa 197 000 personas por efectos adversos y en los EE.UU. son la cuarta causa de muerte. En cuanto a la hipertensión arterial, cuyo control necesita de dos o más fármacos, ha sido demostrado que puede ser manejada en un 82 % con el apoyo de medicamentos homeopáticos. (M. N. Riverón, 2012). Las reacciones adversas registradas en Cuba para productos homeopáticos, son significativamente menores que en el resto de los medicamentos existentes hoy en el mercado, esto debería estimular tanto su prescripción como su consumo. La homeopatía cuenta con amplias investigaciones internacionales que cada vez reducen más la incertidumbre, sobre su alcance clínico. (Riverón, M. 2012).

En la actualidad la medicina homeopática está ganando la aceptación de los pacientes para tratar sus padecimientos tanto agudos como crónicos, las motivaciones

que influyen en cambiar el uso de la medicina convencional a la homeopática son diversas, desde usarla como coadyuvante con el tratamiento del cáncer, uso como alternativa para tratar infecciones del tracto respiratorio superior para evitar resistencia antimicrobiana (Fuxen, 2018), en patologías como: osteoartritis, tos, hemorragia uterina disfuncional, otitis media supurativa crónica y conjuntivitis. (Saha, S.2015)

Estos últimos dos artículos nos enumeran las motivaciones específicas para ciertas patologías, además de las más frecuentes, pero las motivaciones generales no son mencionadas.

2.11 Teorías de la motivación

La palabra motivación deriva del latín *motivus* o *motus*, que significa 'causa del movimiento'. La motivación puede definirse como «el señalamiento o énfasis que se descubre en una persona hacia un determinado medio de satisfacer una necesidad, creando o aumentando con ello el impulso necesario para que ponga en obra ese medio o esa acción, o bien para que deje de hacerlo». Otros autores definen la motivación como «la raíz dinámica del comportamiento»; es decir, «los factores o determinantes internos que incitan a una acción». La motivación es un estado interno que activa, dirige y mantiene la conducta, (Fundación Wikimedia, Inc., 2019).

Según la RAE, decimos que motivación es en primer lugar, motivo o causa. En otro sentido, y la que más se acerca a lo que buscamos sería Conjunto de factores internos o externos que determinan en parte las acciones de una persona.

Como podemos observar, la definición de motivación es muy compleja y diversa, para fines de esta tesis, se tomará como la causa o razón que determina que un paciente haga uso de la medicina homeopática.

2.11.1 Teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow

Es quizás la teoría más clásica y conocida popularmente. Este autor identificó cinco niveles distintos de necesidades, dispuestos en una estructura piramidal, en las

que las necesidades básicas se encuentran debajo, y las superiores o racionales arriba. (Fisiológicas, seguridad, sociales, estima, autorrealización). Para Maslow, estas categorías de relaciones se sitúan de forma jerárquica, de tal modo que una de las necesidades sólo se activa después que el nivel inferior está satisfecho. Únicamente cuando la persona logra satisfacer las necesidades inferiores, entran gradualmente las necesidades superiores, y con esto la motivación para poder satisfacerlas.

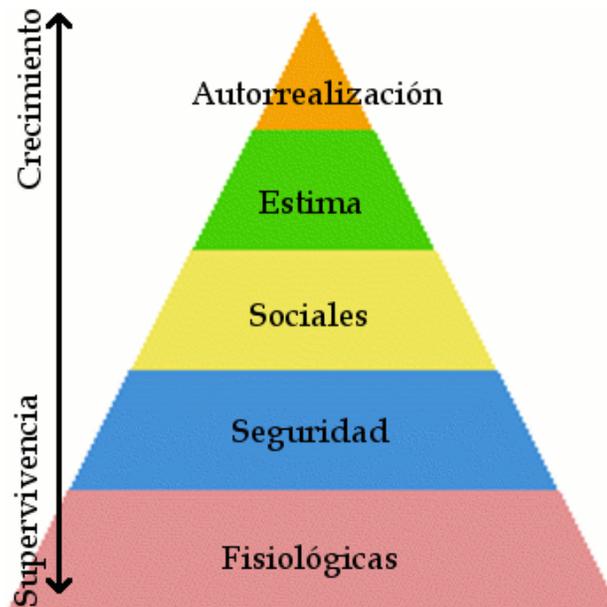


Ilustración 1 Interpretación de la jerarquía de necesidades de Maslow, Representada como una pirámide con las necesidades básicas abajo, información tomada de Pichère & Cardiat, 2016.

Cuadro 1 Jerarquía de las necesidades de Maslow

Autorrealización	Autoexpresión, independencia, competencia, oportunidad.
Estima	Reconocimiento, responsabilidad, sentimiento de cumplimiento, prestigio.
Sociales	Compañerismo, aceptación, pertenencia, trabajo en equipo.
Seguridad	Seguridad, estabilidad, evitar los daños físicos, evitar los riesgos.
Fisiológicas	Alimento, vestido, confort, instinto de conservación.

Tomado de Pichère & Cadiat, (2016)

Necesidades fisiológicas

Estas necesidades constituyen la primera prioridad del individuo y se encuentran relacionadas con su supervivencia. Dentro de éstas encontramos, entre otras, necesidades como la homeóstasis, la alimentación, el saciar la sed, el mantenimiento de una temperatura corporal adecuada, también se encuentran necesidades de otro tipo como el sexo o la maternidad.

Necesidades de seguridad

Con su satisfacción se busca la creación y mantenimiento de un estado de orden y seguridad. Dentro de estas encontramos la necesidad de estabilidad, la de tener orden y la de tener protección, entre otras. Estas necesidades se relacionan con el temor de los individuos a perder el control de su vida y están íntimamente ligadas al miedo, miedo a lo desconocido, a la anarquía...

Necesidades sociales

Una vez satisfechas las necesidades fisiológicas y de seguridad, la motivación se da por las necesidades sociales. Estas tienen relación con la necesidad de compañía del ser humano, con su aspecto afectivo y su participación social. Dentro de estas necesidades tenemos la de comunicarse con otras personas, la de establecer amistad con ellas, la de manifestar y recibir afecto, la de vivir en comunidad, la de pertenecer a un grupo y sentirse aceptado dentro de él, entre otras.

Necesidades de reconocimiento

También conocidas como las necesidades del ego o de la autoestima. Este grupo radica en la necesidad de toda persona de sentirse apreciado, tener prestigio y destacar dentro de su grupo social, de igual manera se incluyen la autovaloración y el respeto a sí mismo.

Necesidades de auto superación

También conocidas como de autorrealización o auto actualización, que se convierten en el ideal para cada individuo. En este nivel el ser humano requiere trascender, dejar huella, realizar su propia obra, desarrollar su talento al máximo.

Un concepto básico de motivación: cada ser humano es un mundo y cada uno busca satisfacer sus necesidades, desde las más básicas hasta las de carácter superior (López, 2015).

2.11.2 Teoría de la autodeterminación

La teoría de la autodeterminación (TAD) es una macro teoría de la motivación humana y la personalidad que trata de las preocupaciones inherentes al crecimiento y las tendencias innatas y necesidades psicológicas de las personas. Se refiere a la motivación que hay detrás de las decisiones de las personas, sin influencia externa e interferencia. Esta teoría se centra en el grado en que el comportamiento del individuo es auto-motivado y auto-determinado. La TAD se centra en la creencia de que la naturaleza humana muestra características positivas persistentes, que muestra repetidamente esfuerzo, iniciativa y compromiso en sus vidas que la teoría llama "tendencias de crecimiento inherentes". Las personas también tienen necesidades psicológicas innatas que son la base de la automotivación y la integración de la personalidad. La TAD identifica tres necesidades innatas que, si están satisfechas, permiten el funcionamiento óptimo y el crecimiento:

1.-Competencia

2.-Relación

3.-Autonomía

Estas necesidades se consideran necesidades universales innatas, no aprendidas (instintivas) y apreciadas en la humanidad a través del tiempo, el género y la cultura.

Deci y Ryan (2017) afirman que hay tres elementos esenciales de la teoría:

- 1.- Los humanos son inherentemente proactivos con su potencial y dominan sus fuerzas internas (como impulsos y emociones)
- 2.- Los humanos tienen una tendencia inherente hacia el desarrollo del crecimiento y el funcionamiento integrado
- 3.- El desarrollo y las acciones óptimas son inherentes a los humanos, pero no suceden automáticamente

Para actualizar su potencial inherente necesitan nutrirse del entorno social. Si esto sucede, hay consecuencias positivas (por ejemplo, bienestar y crecimiento), pero si no, hay consecuencias negativas. Entonces la TAD enfatiza el crecimiento natural de los humanos hacia la motivación positiva; sin embargo, esto se frustra si sus necesidades básicas no se cumplen.

Necesidades

La TAD apoya tres necesidades psicológicas básicas que deben satisfacerse para fomentar el bienestar y la salud. Estas necesidades se pueden aplicar universalmente. Sin embargo, algunas pueden ser más destacadas que otras en ciertos momentos y se expresan de manera diferente en función del tiempo, la cultura o la experiencia.

Competencia: Busca controlar el resultado y el dominio de la experiencia

Relación: Tendencia a interactuar, estar conectado y experimentar el cuidado de los demás

Autonomía: Desear ser agentes causales de la propia vida y actuar en armonía con el yo integrado de uno; sin embargo, Deci y Vansteenkiste (2004) notan que esto no significa ser independiente de los demás

Motivaciones: La TAD afirma que hay que dar un enfoque diferente a la motivación, teniendo en cuenta lo que motiva a una persona en un momento dado en

lugar de ver la motivación como un concepto unitario. La TAD hace distinciones entre los diferentes tipos de motivación y las consecuencias de ellos.

Motivación intrínseca

La motivación intrínseca es el impulso natural e inherente para buscar los desafíos y las nuevas posibilidades que la TAD asocia con el desarrollo cognitivo y social. La teoría de evaluación cognitiva (TEC) es una subteoría de la TAD que especifica los factores que explican la motivación intrínseca y la variabilidad en ella y observa cómo los factores sociales y ambientales ayudan u obstaculizan las motivaciones intrínsecas. La TEC se centra en las necesidades de competencia y autonomía.

La autonomía, sin embargo, debe acompañar a la competencia para que las personas vean sus conductas como determinadas por la motivación intrínseca. Para que esto suceda, debe haber un apoyo contextual inmediato tanto para las necesidades como para los recursos internos basados en el apoyo previo al desarrollo para ambas necesidades.

La TEC y la motivación intrínseca también están vinculadas a la relación a través de la hipótesis de que la motivación intrínseca florece si se vincula con una sensación de seguridad y relación.

Motivación extrínseca

La motivación extrínseca proviene de fuentes externas. Deci y Ryan (2017) desarrollaron la teoría de integración orgánica (TIO), como una subteoría de la TAD, para explicar las diferentes formas en que se regula el comportamiento extrínsecamente motivado.

La TIO detalla las diferentes formas de motivación extrínseca y los contextos en los que se producen. Es el contexto de tal motivación lo que concierne a la teoría TAD ya que estos contextos afectan si las motivaciones se internalizan y se integran en el sentido del yo. La TIO describe cuatro tipos diferentes de motivaciones extrínsecas que a menudo varían en términos de su autonomía relativa:

Comportamiento regulado externamente: es el menos autónomo, se realiza por demanda externa o posible recompensa. Se puede ver que tales acciones tienen un locus de causalidad percibido externamente.

Regulación de conducta introyectada: describe asumir regulaciones a la conducta pero no aceptar totalmente dichas regulaciones como propias. Deci y Ryan (2017) afirman que tal comportamiento normalmente representa la regulación por la autoestima contingente, citando la participación del ego como una forma clásica de introyecciones. Este es el tipo de comportamiento en el que las personas se sienten motivadas para demostrar la capacidad de mantener la autoestima. Si bien esto es impulsado internamente, el comportamiento introyectado tiene un locus de causalidad percibido externamente o no proviene de uno mismo. Como la causalidad del comportamiento se percibe como externa, el comportamiento se considera no autodeterminado.

Regulación a través de la identificación: es una forma más autónoma de motivación extrínseca. Implica valorar conscientemente una meta o regulación para que dicha acción sea aceptada como personalmente importante (Deci y Ryan, 2017).

Regulación integrada:

Es el tipo más autónomo de motivación extrínseca. Ocurre cuando las regulaciones se asimilan por completo a sí mismas, por lo que se incluyen en las autoevaluaciones y creencias de una persona sobre sus necesidades personales. Debido a esto, las motivaciones integradas comparten cualidades con la motivación intrínseca, pero todavía se clasifican como extrínsecas porque los objetivos que se intentan alcanzar son por razones extrínsecas al yo, más que por el disfrute inherente o el interés en la tarea. Los comportamientos motivados extrínsecamente pueden integrarse en uno mismo. La TIO propone que la internalización es más probable que ocurra cuando hay un sentido de relación. La autonomía es particularmente importante

al tratar de integrar sus regulaciones en el sentido de sí misma de una persona. Si un contexto externo permite a una persona integrar la regulación, debe sentirse competente, relacionada y autónoma.

Necesidades básicas y motivación intrínseca

White (1968) y deCharms (1959) propusieron que la necesidad de competencia y autonomía es la base de la motivación y el comportamiento intrínsecos. Este es un vínculo entre las necesidades básicas de las personas y sus motivaciones.

Autonomía

Deci (1971) descubrió que ofrecer recompensas extrínsecas a las personas por su comportamiento minaba la motivación intrínseca a medida que se interesaban menos por ella, ya que inicialmente, el comportamiento intrínsecamente motivado queda controlado por recompensas externas, lo que socava su autonomía. Los estudios que analizan las opciones han encontrado que aumentar las opciones y elecciones de un participante aumenta su motivación intrínseca.

Competencia

Deci (1971) descubrió que brindar a las personas comentarios positivos inesperados sobre una tarea aumenta la motivación intrínseca de las personas para hacerlo, lo que significa que esto se debía a que la retroalimentación positiva satisfacía la necesidad de competencia de las personas. De hecho, dar comentarios positivos sobre una tarea solo sirvió para aumentar la motivación intrínseca de las personas y disminuir la motivación extrínseca para la tarea. (Fundación wikipedia, Inc., 2019).

Como nos podemos dar cuenta la motivación intrínseca es la que aunque es muy sensible a diferentes factores, es la que tiene mayores alcances a largo plazo, y la que puede durar más tiempo, además que esta motivación tiene metas intangibles como el bienestar y la salud.

2.11.3 Las motivaciones a nivel salud

La motivación hacia la salud es definida como procesos auto-regulatorios que involucran la selección, activación y la dirección sostenida de conductas que contribuyen positivamente en la salud física. Se asume que la motivación hacia la salud es multidimensional. Las conductas dirigidas hacia el mantenimiento de un adecuado estado de salud, deben ser llevadas a cabo por personas que valoran altamente la salud y tengan altas expectativas de que sus conductas servirán para mejorar su condición o para prevenir enfermedades. Igualmente, la salud debe ser considerada como una meta importante y deseada. Ha sido ampliamente documentado que la evaluación positiva de una meta resulta en actos que guían una secuencia de conductas particulares hasta alcanzarla. Teóricamente, un individuo con alta motivación hacia la salud se involucra en su propia salud. Cambios en el estilo de vida y búsqueda de información en asuntos relacionados con la salud constituyen ejemplos de dicho involucramiento. Una vez que las acciones son iniciadas, pueden aparecer obstáculos tanto en el ambiente como en la misma persona. Cuando la magnitud de la motivación es alta, la persistencia ocurre como una estrategia para vencer los obstáculos. Si este es el caso, la persona se mantiene dispuesta a reasumir acciones que le lleven a la consecución de la meta. También se asume que el proceso se inicia con la prevención. Equipada con nociones sobre conductas saludables y no-saludables, la persona buscará prevenir enfermedades. Resumiendo, los componentes teóricos propuestos en la definición de la motivación hacia la salud son:

- (a) Preocupación general por la salud.
- (b) Orientación preventiva.
- (c) La salud como meta.
- (d) Conductas instrumentales al logro de la meta.
- (e) Persistencia (D'Anello, 1998).

Primero, en 2018 se realizó un estudio titulado “Perfil sociodemográfico del usuario de la homeopatía en España” (Cano, 2018). En el cual se pudo identificar que: El perfil tipo del usuario de la homeopatía en España es una mujer, de clase media/alta, con estudios superiores universitarios y con una ideología política progresista. Se realizó de la siguiente manera. El cuestionario utilizado aborda, entre otras, preguntas sobre el conocimiento de las terapias alternativas, su comprensión, su uso, el grado de satisfacción, la motivación de su uso, el centro o lugar donde el usuario ha recibido el tratamiento y la principal fuente de información. La razón que es mayoritariamente defendida según Cano para su uso es, en primer y segundo lugar, para que les ayude a tener una vida sana y equilibrada (47,5%). Otras razones aportadas son: prevenir enfermedades y dolencias (37,1%), curar enfermedades y dolencias donde la medicina convencional no funciona (32,2%), creencia y confianza en la terapia (29,1%), aliviar los efectos secundarios de los tratamientos convencionales (17,8%) y porque en ocasiones la medicina convencional es perjudicial para la salud (13,7%). (Cano, 2018) (Cuadro 2).

Cuadro 2 Razones de los usuarios de homeopatía que justifican su uso en los últimos 12 meses.

Razones por las que ha utilizado la homeopatía	Primer lugar, %	Segundo lugar, %	Total, %
Para curar enfermedades y dolencias para las que la medicina convencional no le funciona	27,4	4,8	32,2
Para aliviarse de los efectos secundarios de los tratamientos médicos convencionales (con medicinas)	11,3	6,5	17,8
Para prevenir enfermedades y dolencias	19,4	17,7	37,1
Para que le ayuden a tener una vida sana y equilibrada	29,0	18,5	47,5
La medicina convencional a veces es perjudicial para su salud	3,2	10,5	13,7
Cree y confía en ellas	8,1	21,0	29,1
Otra razón	0,8	0,8	1,6
NS/NC	0,8	20,2	20,2

Información tomada de Cano 2018.

En segundo lugar, existe otro estudio publicado en 2008 por Fuschia M. donde se realizó un análisis sociodemográfico comparativo de las personas que utilizan terapias complementarias y alternativas en el año 1997-8 comparado con el año 2005 en Ontario Canadá, dentro de la información que se obtuvo, cabe destacar las razones por las que el paciente decide atenderse con medicamento homeopático son diversas (Cuadro 3).

Cuadro 3 Razones para el uso de Medicina Alternativa y Complementaria (CAM) en 1997–8 comparado con 2005.

Uso medicina complementaria / terapia porque ...	% (N) De acuerdo		
	1997–8 N = 141	2005 N = 185	
		Recodificación estándar	Recodificación conservadora
1. La medicina convencional no fue efectiva para mi problema de salud	41.8 (59)	67.2 (123)*	49.2 (90)
2. Creo que la medicina complementaria / alternativa me permite desempeñar un papel más activo en el mantenimiento de mi salud.	51.8 (73)	91.8 (168)*	76.5 (140)*
3. El tratamiento de medicina convencional que recibí tuvo efectos secundarios desagradables.	9.2 (13)	55.7 (102)*	37.7 (69)*
4. Valoro el énfasis que la medicina complementaria / alternativa pone en el tratamiento de la persona en su totalidad.	36.9 (52)	92.4 (170)*	78.3 (144)*
5. Tuve dificultades para comunicarme con mi médico (por ejemplo, él / ella no entendió mi problema, no escuchó, etc.).	7.1 (10)	40.1 (73)*	22.0 (40)*
6 Estoy desesperado por resolver mi problema de salud e intentaré cualquier cosa.	9.9 (14)	63.9 (115)*	45.1 (83)*

Información tomada de Fuschia, 2008

El tercer punto, Doseett, M y sus colaboradores encontraron que los adultos de EE. UU. que utilizaron homeopatía tenían características demográficas similares a las de otros usuarios de medicina complementaria e integradora (CIM), pero incluso más propensos a ser blancos, mujeres, de 30 a 44 años de edad, vivir en la parte occidental de los Estados Unidos, estar casados, tener al menos una educación secundaria y

tener un índice de masa corporal más bajo. Entre los que utilizaron la homeopatía para tratar una afección de salud, las afecciones más comunes a las que se trató fueron las molestias respiratorias y de oídos, nariz y garganta (18.5%); Quejas musculoesqueléticas (12.3%); fatiga, sueño, estrés o dolor crónico (7.7%), afecciones gastrointestinales (5.0%) y afecciones neurológicas (3.4%). (Cuadro 1). Y concluyen que vale la pena preguntarse qué papel, si es que corresponde, puede desempeñar la homeopatía en la salud pública, tanto en los EE. UU. Como en el mundo en general (Dossett, *et al* M. 2018) (Cuadro 4).

Cuadro 4 Afecciones más frecuentes para las que la población general usa la homeopatía en los EE.UU. y prescrita por los médicos.

Población General, 2012		Médicos que prescribe, 1998	
Condiciones	%	Condiciones	%
Respiratorio; Oído / Nariz / Garganta	18.5	Asma, Otitis media, Rinitis alérgica	11.8
Musculo esquelético	12.3	Artritis	2.5
Fatiga, problemas de sueño, estrés, o dolor crónico	7.7	Alergia (no específica)	2.8
Gastrointestinal	5.0	Dermatitis, Eczema	2.6
Neurológico	3.4	Migraña y dolor de cabeza	3.2
Salud mental	2.1	Depresión y desórdenes neuróticos	6.4
		Hipertensión	2.4

Información tomada de Dossett, 2018.

Es importante resaltar que, Danno K en su estudio “Motivaciones de los pacientes que buscan atención de apoyo para el cáncer por parte de médicos que prescriben medicamentos homeopáticos o convencionales: resultados de un estudio observacional transversal”. Los pacientes que consultaron un GP-Ho (Médico

Homeópata) fueron más a menudo, Profesionistas, tiene un tiempo más corto desde el diagnóstico de cáncer, han recibido terapia dirigida contra él. Los pacientes consultaron principalmente un GP-Ho (Médico Homeópata) para recibir atención general (73.5% vs. 64.9%) y medicamentos para prevenir los efectos secundarios relacionados con el tratamiento contra el cáncer (63.7% vs. 41.4%). En contraste, los pacientes consultaron a un médico generalista para recibir atención psicológica (50.1% vs. 40.8%;) y más información sobre las decisiones estratégicas de los oncólogos. Hubo una prescripción significativamente mayor de psicotrópicos por el médico general (53.7% vs. 22.4%) (Danno, K. 2016).

No menos importante es que Nadareishvili *et al.* realizaron un estudio en Georgia, y como en la mayoría de los países del mundo, las personas recurren comúnmente a la medicina complementaria y alternativa (CAM). Las personas en Georgia utilizan CAM para prevenir la salud general (33%) o para tratar enfermedades crónicas (36%), gastando unos 25 euros al mes de su bolsillo. La mayoría (77%) obtiene su conocimiento sobre CAM de familiares o amigos, menos de la mitad (44%) de libros o medios de comunicación y 11% de proveedores médicos. El consejo o la experiencia de una persona cercana fue la razón más común dada para el uso de CAM (54%). En esta muestra, el 17% no confía o está insatisfecho con la medicina convencional, el 29% encontró que el tratamiento con CAM era "muy efectivo" y el 61% "bastante / parcialmente" efectivo; Sólo el 5% no es efectivo. El tratamiento convencional se interrumpió en la mitad de los casos. El 35% de los encuestados informó a sus médicos del uso de CAM, mientras que aproximadamente la mitad no lo hizo. La desconfianza pública hacia la medicina convencional, la alta satisfacción de los usuarios de CAM y el costo relativamente bajo de tales servicios en Georgia son los factores que nos permiten sugerir que el uso de CAM aumentará aún más. La toma frecuente de decisiones personales por parte de los pacientes para interrumpir el tratamiento prescrito por un médico, no informar a los médicos sobre el uso de CAM, así como otros factores pusieron en riesgo la salud de los pacientes (Nadareishvili, 2017).

Según Relton C (2017) en su artículo "Prevalencia del uso de homeopatía por la población general en todo el mundo: una revisión sistemática". La prevalencia de

doce meses de tratamiento por un homeópata se informó en 24 encuestas de adultos (mediana de 1.5%, rango de 0.2-8.2%). Esta revisión resume la prevalencia del uso de homeopatía durante 12 meses a partir de encuestas realizadas en once países (Estados Unidos, Reino Unido, Australia, Israel, Canadá, Suiza, Noruega, Alemania, Corea del Sur, Japón y Singapur). Cada año, un porcentaje pequeño pero significativo de estas poblaciones generales usa la homeopatía. Esto incluye visitas a homeópatas, así como la compra de medicamentos homeopáticos de venta libre.

En la revisión que realizaron Samal y Dehury en el artículo “Utilización, preferencia, percepción y características de las personas que adoptan los sistemas de medicina tradicional y AYUSH en la India: una revisión sistemática”. La preferencia entre la población general giró en torno a la desconfianza o frustración con la medicina alopática, la rentabilidad, la accesibilidad, la no disponibilidad de otras opciones y menos efectos secundarios de los medicamentos AYUSH (Ayurveda, Yoga y Naturopatía, Unani, Siddha y Homeopatía). Además, las personas adoptaron principalmente los sistemas de medicina AYUSH basándose en sus experiencias personales y recomendaron lo mismo a otras personas también. Y llegan a la conclusión que se observó una respuesta mixta a través de esta revisión sistemática con respecto a la utilización, preferencia, percepción y características de las personas que adoptan los sistemas tradicionales y AYUSH de medicina en la India. Se requiere un mayor nivel de conciencia y de patrocinio gubernamental para ponerlo a disposición del hombre común en el último rincón de la sociedad para el beneficio del primero y del sistema (Samal, J 2018).

En una pequeña investigación que realizaron en 2018 Yde C y sus colaboradores expusieron que los pacientes con cáncer en este estudio buscaron la homeopatía para abordar sus esperanzas e inquietudes, para ayudarles a enfrentar los obstáculos y encontrar apoyo. Asumían activamente la responsabilidad de su propia salud y valoraban el enfoque holístico utilizado por sus homeópatas. Los participantes reportaron un mejor bienestar tanto a nivel físico como mental. Concluyen que los resultados proporcionan una base para futuras investigaciones para aprender más de las experiencias de los pacientes con esta intervención. Tal conocimiento podría ser

potencialmente útil para mejorar la comunicación de los profesionales de la salud con los pacientes y, por lo tanto, la atención general de los pacientes.

En el Artículo de Dupin, C en 2018 publicado por la revista francesa *Cancer Radiotherapie* "Prevalencia y expectativas de uso de "medicina alternativa y complementaria" durante la radioterapia en 2016: un estudio prospectivo. Concluyen que las medicinas alternativas y complementarias son más utilizadas por las mujeres y por los pacientes que las usaron antes de la radioterapia. Los efectos deseados son principalmente para reducir los efectos secundarios de los tratamientos. Más del 80% de los pacientes, ya sea que usen o no medicina alternativa y complementaria, exigen información médica.

Fixsen A. en 2018 encontró que al menos existe una equivalencia entre la homeopatía y el tratamiento convencional para los casos no complicados de infecciones del tracto respiratorio superior, con menos eventos adversos y resultados terapéuticos potencialmente más amplios. A la luz de la resistencia antimicrobiana, la homeopatía ofrece estrategias alternativas para infecciones menores y posible prevención de infecciones del tracto respiratorio superior recurrentes.

En el año 2016, Brambila-Tapia AJ en su trabajo titulado "Actitudes, conocimiento, uso y recomendación de la medicina complementaria y alternativa por parte de profesionales de la salud en el occidente de México" Nos menciona que Observaron que un número significativamente mayor de investigadores había usado CAM (Medicina Complementaria y Alternativa) que los médicos (83% vs. 69.2%, $P = .023$) y que solo el 36.4% de los médicos habían recomendado CAM. Las investigadoras tendieron a usar CAM más que los investigadores masculinos, pero el uso de CAM no difirió entre los géneros en el grupo de médicos o por edad en ninguno de los grupos. La homeopatía, la medicina herbal y la terapia de masaje fueron las CAM más utilizadas en ambos grupos. Los médicos recomendaron con mayor frecuencia la homeopatía, la terapia de masaje y el yoga a sus pacientes que otras formas de CAM, y los médicos tenían la mayor percepción de seguridad y habían tomado la mayoría de los cursos de homeopatía. Se percibió que todas las CAM tenían una alta eficacia (> 60%) en ambos grupos. El cuestionario de actitud informó actitudes

favorables hacia la CAM en ambos grupos. (Brambila-Tapia AJ, 2016) Y al final resume que observaron una alta tasa de profesionales de la salud mexicanos que alguna vez usaron CAM, y que usaron principalmente homeopatía, terapia de masajes y medicina herbal. Sin embargo, la tasa de recomendación de CAM por parte de los médicos mexicanos fue significativamente más baja que en otros países, lo que probablemente se deba a la falta de capacitación en CAM en la mayoría de las escuelas de medicina mexicanas.

En el cuadro 5 se tomó la información recabada por 6 autores la cual se relaciona con las diferentes motivaciones que tuvieron los pacientes para utilizar el medicamento homeopático, como podemos observar, el estudio de Cano (2018) es el que tiene mayor cantidad de motivaciones porque es un estudio muy general, los demás estudios son más específicos y tiene más relación con las motivaciones en los paciente con patología oncológica, respiratoria, etc. por lo que las motivaciones también son más específicas.

Cuadro 5 Cuadro comparativo, autores y motivaciones que se encontraron en los diferentes pacientes para utilizar la homeopatía y medicina complementaria.

Motivaciones	Cano 2018	Fucsia, M. 2008	Danno, K. 2016	Samal, J. 2018	Yde, C. 2018	Dupin, C 2018.
Para ayudar a tener una vida sana y equilibrada	(29%)					
Curar enfermedades y dolencias donde la medicina convencional no funciona	(27.4%)	x				
Prevenir enfermedades y dolencias	(19.4%)					
Aliviar los efectos secundarios de los tratamientos convencionales	(11.3%)	x				
Creencia y confianza en la terapia	(8.1%)					
Porque en ocasiones la medicina convencional es perjudicial para la salud	(3.2%)			x		
Abordar sus esperanzas e inquietudes, para ayudarles a enfrentar los obstáculos y encontrar apoyo (paciente, oncológico)					x	
Reducir los efectos secundarios de los tratamientos oncológicos			x			x

Elaboración propia 2019.

III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño de la investigación

En la investigación se tuvo un enfoque cuantitativo porque se investigaron las motivaciones de los pacientes.

Se trató de una investigación cuantitativa, fue un estudio descriptivo-transversal, se dedujo la circunstancia que se está presentando, y transversal porque se investigaron las motivaciones de los pacientes en una muestra poblacional en un solo momento temporal.

3.1.1 Población

La población general en este estudio, fueron todos los pacientes que se atienden en un consultorio particular en un año, mensualmente se atienden en promedio 60 pacientes, al año son 720 pacientes. Los sujetos que serán incluidos en el estudio son aquellas personas que utilizan medicamento homeopático, ya sea de primera vez o subsecuentes, además de que sean atendidos en el consultorio del Dr. Beltrán ubicado en la colonia Libertad en Culiacán, Sinaloa, se seleccionó esta clínica porque es propiedad del autor de la tesis y se tiene más facilidad para obtener los datos de las entrevistas. En esta colonia se encuentran personas con nivel socioeconómico medio bajo, principalmente se atiende a niños en edades desde 28 días de nacido hasta los 15 años, y mujeres de la cuarta y quinta década de la vida, las patologías más frecuentes son las de tipo crónico, tanto infeccioso, alérgico, y degenerativo, además de Infecciones de tracto respiratorio alto y bajo, trastornos gastrointestinales agudos y crónicos, trastornos hormonales, problemas de ansiedad y depresión.

3.1.2 Muestra

La muestra de la investigación es de un subgrupo de la población que es seleccionada con un método no probabilístico dirigido.

El muestreo se realizó en todos los paciente que acudieron a consulta desde septiembre 04 de 2019 hasta completar los 102 pacientes.

3.1.3 Tamaño de muestra

Se estudió una muestra representativa de todos los pacientes que acuden en un año a la consulta, mensualmente se atiende en promedio a 60 pacientes, en un año son 720 pacientes aproximadamente. El tamaño de la muestra fue de 102 pacientes con un porcentaje de confiabilidad de 95% y margen de error de 9 %. La fórmula en la que se apoyó para sacar el tamaño de muestra fue la siguiente:

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

N = tamaño de la población • e = margen de error (porcentaje expresado con decimales) • z = puntuación z

Para encontrar la puntuación z adecuada, se consulta el siguiente cuadro

Cuadro 6 La puntuación z es la cantidad de desviaciones estándar que una proporción determinada se aleja de la media. Para encontrar la puntuación z adecuada, se consulta el siguiente cuadro

Nivel de confianza deseado	Puntuación z
80%	1.28
85%	1.44
90%	1.65
95%	1.96
99%	2.58

La fórmula en la que se apoyó para sacar el margen de error fue la siguiente:

$$z \times \frac{\sigma}{\sqrt{n}}$$

Margen de error =

n = tamaño de la muestra •

σ = desviación estándar de la población •

z = puntuación z

1. Obtén la desviación estándar de la población (σ) y el tamaño de la muestra (n).
2. Divide la desviación estándar de la población entre la raíz cuadrada del tamaño de la muestra.
3. Multiplica el resultado por la puntuación z de acuerdo con el nivel de confianza deseado teniendo en cuenta la tabla anterior.

3.2 Procedimiento de investigación

La información es recabada al inicio de la consulta médica para evitar influir en las respuestas del paciente, por el trato del médico, pronóstico o diagnóstico. La duración de la aplicación del cuestionario es de un tiempo máximo 5 minutos, antes de iniciar se le explica al paciente, que es para un trabajo de investigación de tesis y que lo que él responda es confidencial y solo se utilizará para ese fin, o en caso de que sean menor de edad, se aplica a la persona la cual es responsable de él en ese momento de la consulta.

El cuestionario está impreso en papel, el cual cuenta con 2 secciones, la primera serán datos generales, y la segunda sección son preguntas de opción múltiple, además de tres preguntas abiertas, todo enfocado principalmente a las motivaciones que tiene el paciente por usar el tratamiento homeopático. Al término de la consulta se registrara el diagnóstico y motivo de consulta. Posterior a la aplicación del cuestionario se da inicio a la consulta médico homeopática.

3.3 Instrumento de recolección de datos

Con información proporcionada por el paciente, el médico llenó un cuestionario pre-elaborado basado en los resultados del estudio de Cano-Orón L, *et al.* En 2018 titulado, “Perfil sociodemográfico del usuario de la homeopatía en España”. Y también los resultados del estudio realizado por Fuschia M de 2008 “Motivaciones para consultar a profesionales de medicina complementaria y alternativa: una comparación de los consumidores de 1997–8 y 2005”

Se realizó una modificación ligera que no afecta el objetivo principal del instrumento.

Se aplicó una prueba piloto a 10 pacientes, en los cuales no se presentó dificultad alguna para su llenado, fueron comprendidas bien las preguntas, por lo que no fue necesario realizar cambios al mismo.

3.4 Análisis de datos

Posterior a recabar los datos, estos se vaciaron a un documento de cálculo en Excel, donde se codificaron los resultados, seguido de esto, los datos fueron tratados con el programa SPS, con el cual se obtuvieron los datos de media, moda, desviación estándar, varianza, mínimo, máximo, frecuencia absoluta y relativa.

Instituto de Estudios Superiores de Puebla
Maestría en Medicina Homeopática
Cuestionario sobre las motivaciones de los pacientes que deciden atenderse con Medicina Homeopática

El propósito del presente cuestionario es reunir y registrar información acerca de las motivaciones de los pacientes que deciden atenderse con Medicina Homeopática. Ello con el fin de conocer cuáles son las motivaciones por las que el paciente decide atenderse así como la motivación principal. El cuestionario se divide en dos secciones: 1.- Datos del entrevistado y 2.- Motivaciones de los pacientes que deciden atenderse con medicina homeopática

Nota: La información por Usted proporcionada será totalmente confidencial y será empleada únicamente para fines de la tesis de maestría que estoy desarrollando.

Fecha: _____ No. de entrevista _____

I. Datos del entrevistado:

Nombre: _____ Edad: _____ Género: Mujer _____ Hombre _____

Estatus de empleo:

Tiempo completo: _____ Medio Tiempo: _____ Desempleado/jubilado: _____ incapacitado: _____

Escolaridad:

Preparatoria o menor: _____ Licenciatura: _____ Postgrado: _____

Estado Civil:

Soltero: _____ Casado: _____ Viudo: _____ Divorciado: _____ unión libre: _____

No derechohabiente _____ derechohabiente _____ Institución. IMSS _____ ISSTE _____ SSA _____ OTRO _____

II. Motivaciones de los pacientes que deciden atenderse con Medicina Homeopática:

1.- Tiempo que ha usado la homeopatía:

Menos de 6 meses _____ de 6-12 meses _____ 1-2 años _____ 3-5 años _____ más de 5 años _____

2.- ¿Tiene alguna enfermedad crónica? Sí _____ No _____ ¿Cuáles? _____

3.- La usa para complementar _____ o para reemplazar _____ la medicina convencional

4.-De quien obtuvo información de la Homeopatía o ¿quién lo recomendó?

Amigo _____ Familiar _____ profesional de la salud _____ Otro _____

5.- Explique ¿qué es lo que le motiva a hacer uso del medicamento homeopático si previamente utilizo el alopático?

6.- ¿Qué ventajas observa de utilizar la homeopatía?

7.- ¿En qué se basó para elegir la homeopatía sobre la alopática?

8.- Uso medicina homeopática porque: (se puede escoger como máximo 2 respuestas, y se debe aclarar cuál es la principal con el número 1 y la secundaria con número 2, si solo se marca una, puede ser con la letra x)

1. la medicina convencional no fue efectiva para mi problema de salud	
2. Creo que la medicina homeopática me permite desempeñar un papel más activo en el mantenimiento de mi salud.	
3. El tratamiento de medicina convencional que recibí tuvo efectos secundarios desagradables	
4. Valoro el énfasis que la medicina homeopática pone en el tratamiento de la persona en su totalidad.	
5. Tuve dificultades para comunicarme con mi médico (por ejemplo, él / ella no entendió mi problema, no escuchó, etc.).	
6. Estoy desesperado por resolver mi problema de salud e intentaré cualquier cosa.	
7.- otro motivo y cual es:	

Motivo de consulta: _____

Diagnósticos: _____

Ilustración 2 Muestra del instrumento aplicado.

IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Datos del entrevistado

Dado que el interés versa en relación a obtener el perfil general del paciente los siguientes datos nos revelan información específica sobre ello. En el siguiente cuadro (ver cuadro 7) se puede observar el perfil general del paciente, mismo que se explica a continuación.

4.1.1 *Edad*

En el Cuadro 7 se recopiló información relacionada con los datos del entrevistado, la edad promedio de los entrevistados fue de 32.5 años, los consultados oscilaron en un rango de edad de 0 a 82 años, un primer aspecto a resaltar es que los entrevistados que estuvieron en el rango de edad de 0 a 10 años representaron el 25.4 % y aquellos que oscilaron de 41 a 50 años representaron el 23.5 %, significando en conjunto el 48 % de la población entrevistada.

4.1.2 *Género*

El 60.8 % de los entrevistados fueron mujeres y el 39.2 % fueron hombres

4.1.3 *Estatus de empleo*

En cuanto a la situación laboral, el 44.1 % de los entrevistados indicaron que tenían empleos de tiempo completo, el 41.2 % eran desempleados o jubilados, el 14.7 % trabajaba medio tiempo y ninguna persona entrevistada presentaba alguna discapacidad.

4.1.4 *Escolaridad*

En lo referente a la escolaridad, 61.8 % de los entrevistados refirieron tener estudios de licenciatura, el 36.3 % estudios de preparatoria o menor, y solo el 2% realizó algún postgrado.

Cuadro 7 Información personal del entrevistado

Pregunta y clasificación de respuesta n=102		Media	Moda	Desviación estándar	Varianza	Frecuencia	
						Absoluta	Relativa (%)
Edad	0-10 años	32,5	3	23,8	564,3	26	25,4
	11-20 años					14	13,7
	21-30 años					9	8,8
	31-40 años					6	5,8
	41-50 años					21	23,5
	51-60 años					11	10,7
	61-70 años					10	9,8
	71-82 años					5	4,9
Género	Mujer					62	60,8
	Hombre					40	39,2
Estatus de empleo	Tiempo completo					45	44,1
	Medio tiempo					15	14,7
	Desempleado/ jubilado					42	41,2
	Incapacitado					0	0
Escolaridad	Preparatoria o menor					37	36,3
	Licenciatura					63	61,8
	Postgrado					2	2
Estado Civil	Soltero					11	10,8
	Casado					81	79,4
	Viudo					2	2
	Divorciado					3	2,9
	Unión libre					5	4,9
Derechohabiente	No derechohabiente					11	10,8
	Si derechohabiente					91	89,2
Institución	Ninguna					11	10,8
	IMSS					59	57,8
	ISSTE					18	17,6
	SSA					10	9,8
	Otro					4	3,9

4.1.5 *Estado civil*

Con respecto al estado civil de los entrevistados, el 79.4 % refirieron estar casados, el 10.8 % estaban solteros al momento de la entrevista, el 4.9 % en unión libre, el 2.9 % divorciado y solo el 2% refirió ser viudo.

4.1.6 *Derechohabiente*

Sobre el tema de la seguridad social, el 89.2 % de los entrevistados refirió ser derechohabiente de una institución de salud y el 10.8 % restante no contaba con ningún tipo de derechohabiencia.

4.1.7 *Institución a la que pertenece*

El 57.8 % de los entrevistados eran derechohabientes del IMSS, el 17.6 % del ISSTE, el 10.8% no contaba con ningún tipo de seguridad social, el 9.8 % está asegurado a SSA y el 3.9 % tenía otro tipo de seguridad como seguro de gastos médicos mayores.

4.2 Características del uso que le da el paciente al medicamento homeopático.

En el cuadro 8, se puede apreciar el uso que el paciente le da al medicamento homeopático, destacando el tiempo que lo ha usado, si padece alguna enfermedad crónica, si usa el medicamento para complementar o reemplazar el medicamento convencional y de quien obtuvo información sobre la homeopatía.

4.2.1 *Tiempo que ha usado la homeopatía.*

El 45.1 % de los pacientes tiene más de 5 años de usar la homeopatía, el 25.5 % tiene menos de 6 meses, el 12.7 % tiene de 3 a 5 años que la usa, el 9.8 % la ha usado entre 1-2 años y solo el 6.9 % la ha usado en un periodo de 6-12 meses, resultando una media de 3.4 años de uso.

4.2.2 Pacientes que padecen alguna enfermedad crónica.

El 75.5 % de los pacientes padece una enfermedad crónica y el 24.5 % restante no presenta ninguna enfermedad crónica.

Utilizan la homeopatía para complementar o reemplazar la medicina convencional.

Cuadro 8 Uso que le da el paciente al medicamento homeopático.

Pregunta y clasificación de respuesta n=112		Media	Moda	Desviación estándar	Varianza	Frecuencia	
						Absoluta	Relativa (%)
Tiempo que ha usado la Homeopatía	menos de 6 meses	3,45	Más de 5 años	1,68	2,84	26	25,5
	6 - 12 meses					7	6,9
	1 - 2 años					10	9,8
	3 - 5 años					13	12,7
	Más de 5 años					46	45,1
Padece alguna enfermedad crónica	Si					77	75,5
	No					25	24,5
La homeopatía complementa o reemplaza a la alopátia	Complementa					21	20,6
	Reemplaza					81	79,4
Obtuvo información de homeopatía a través de	Amigo					38	37,3
	Familiar					53	52

	Profesional de la salud			9	8,8
	Otro			2	2

El 79.4 % de los pacientes refieren que usa el medicamento homeopático para reemplazar la medicina convencional y el 20.6 % restante la utiliza para complementar el tratamiento de medicina convencional ya que tienen mucho tiempo usando sus medicamentos.

4.2.3 Obtuvieron información de la homeopatía por medio de:

Poco más de la mitad de los entrevistados (52 %) obtuvieron información sobre la homeopatía de familiares, el 37.3 % de algún amigo, el 8.8% de un profesional de la salud (médico o psicólogo) y solo el 2% la obtuvo por otro medio como internet.

4.3 Motivos de los pacientes para preferir el medicamento homeopático.

Dentro de los objetivos específicos destaca el conocer las motivaciones que tiene el paciente para acudir a atención médico homeopática, en el cuadro 9 pueden observarse las motivaciones que decidieron el uso del medicamento homeopático y las ventajas que observan los pacientes del uso de dicho medicamento.

4.3.1 Motivos de los pacientes para usar medicamento homeopático sobre el alopático.

El 31,9 % de los pacientes entrevistados tuvo conocimiento de los buenos resultados de la Homeopatía en otros pacientes, al 30,9 % no les funcionó el medicamento alopático, el 13.2 % refirió que “porque el medicamento homeopático no tiene efectos secundarios”, el 10.8 % refirió que los efectos secundarios de los medicamentos alopáticos fueron determinantes para el cambio de medicina, el 5,5 % está buscando otra opción para mejorar su salud, 3,4 % por recomendación de un profesional de la salud, empatados con 1.9 % la facilidad de administración y el enfoque holístico, además solo 1% por su alivio rápido.

4.3.2 Ventajas de utilizar la homeopatía.

El 33.3 % considera que proporciona un alivio prolongado, el 30.4 % refiere que no tiene efectos secundarios, el 8.8 % observa como ventaja la vía de administración, el 7.8 % considera al enfoque holístico, el 6.9 % no sabe qué ventajas tiene, mientras que otro 6.9 % menciona una mejoría rápida.

Cuadro 9 Motivaciones para usar el medicamento homeopático.

Pregunta y clasificación de respuesta n=204		Frecuencia	
		Absoluta	Relativa (%)
¿Qué es lo que le motiva a usar el medicamento homeopático sobre el alopático?	Buenos resultados en otros pacientes	65	31,9
	No le funcionó la alopátia	63	30,9
	No tiene efectos secundarios	27	13,2
	Efectos secundarios de la alopátia	22	10,8
	Buscar otra opción para mejorar	11	5,5
	Recomendación de un profesional de la salud	7	3,4
	Facilidad de administración	4	1,9
	Enfoque holístico	4	1,9
	Alivio rápido	1	0,5
¿Qué ventajas observa de utilizar la	Alivio prolongado	34	33,3
	No tiene efectos secundarios	31	30,4
	Vía de administración	9	8,8

homeopatía?	Enfoque holístico	8	7,8
	No sabe	7	6,9
	Mejoría rápida	7	6,9
	Trata el problema de fondo	3	2,9
	Menos costosa	3	2,9

4.4 Motivaciones principales y secundarias de los pacientes que deciden atenderse con medicina homeopática.

De los principales objetivos de esta investigación fue encontrar la motivación principal y secundaria para usar el medicamento homeopático, y la principal motivación fue que la medicina convencional no fue efectiva para su problema de salud, como puede observarse en el cuadro 10.

Cuadro 10 Motivaciones principales y secundarias para atenderse con homeopatía

Pregunta y clasificación de respuesta n=149		Frecuencia	
		Absoluta	Relativa (%)
Razones principales del uso de medicamento homeopático	la medicina convencional no fue efectiva para mi problema de salud	58	38.9
	El tratamiento de medicina convencional que recibí tuvo efectos secundarios desagradables	29	19.4
	Creo que la medicina homeopática me permite desempeñar una papel más activo en el mantenimiento de mi salud	28	18.7
	Valoro el énfasis que la medicina homeopática ponen en el tratamiento de la persona en su totalidad	21	14

	Estoy desesperado por resolver mi problema de salud e intentaré cualquier cosa	7	4.6
	Tuve dificultades para comunicarme con mi médico	6	4

La motivación principal que refirieron los pacientes para hacer uso del medicamento homeopático, con el 38% fue, que la medicina convencional no fue efectiva para su problema de salud, dentro de las motivaciones secundarias y con un 19.4% refieren que el tratamiento de medicina convencional que recibieron tuvo efectos secundarios desagradables, el 18.7 % cree que la medicina homeopática le permite desempeñar un papel más activo en el mantenimiento de su salud, y el 10.8 % de los entrevistados valora el énfasis que la medicina homeopática pone en el tratamiento de la persona en su totalidad, el 4.6 % de los pacientes refieren que está desesperado por resolver su problema de salud e intentará cualquier cosa, y solo el 4 % de los entrevistados refieren haber tenido dificultades para comunicarse con su médico.

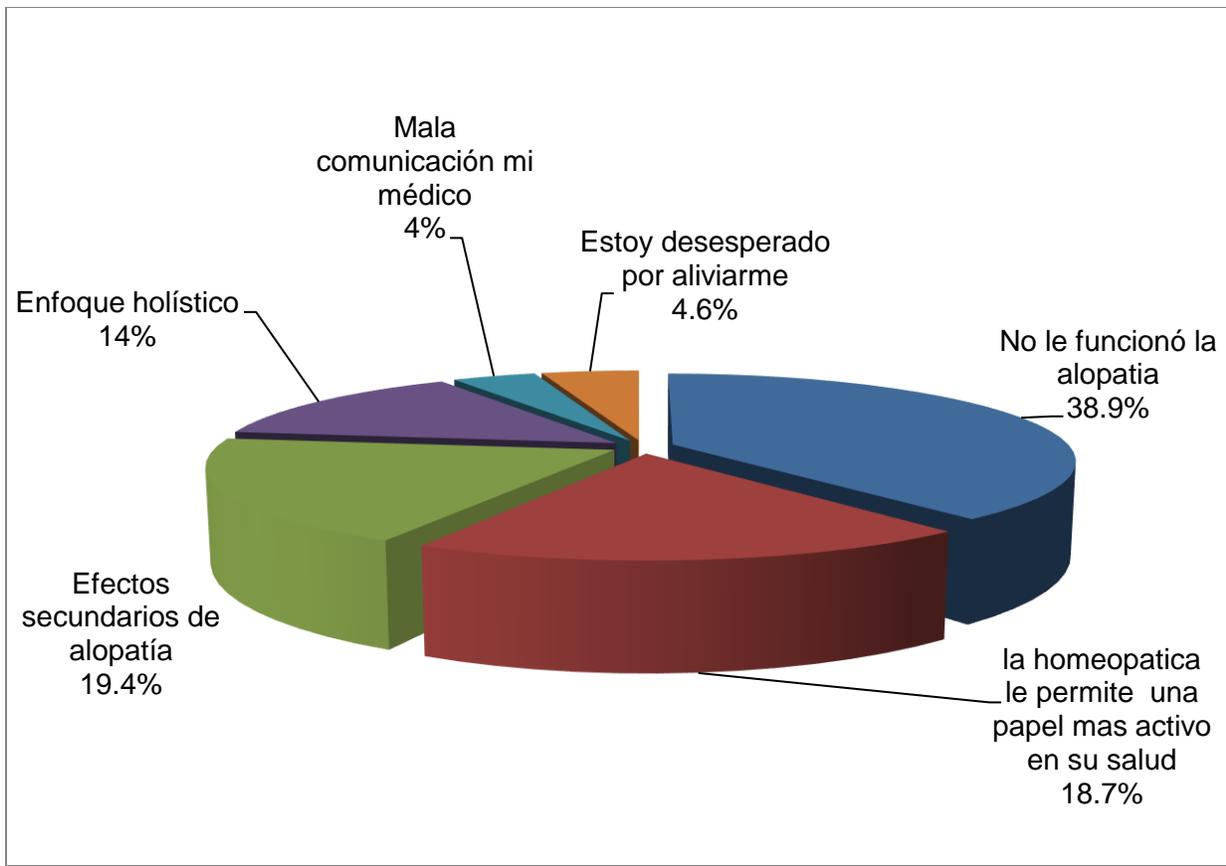


Ilustración 3 Motivaciones principales y secundarias para atenderse con homeopatía

4.5 Motivo de consulta

Dentro de los motivos de consulta más frecuentes, se encuentra las enfermedades respiratorias, representando casi la mitad de las consultas (47%), en segundo lugar las enfermedades gastrointestinales y en un tercer lugar las enfermedades concernientes a la salud mental, entre estos 3 grupos se encontró el 76% de todos los motivos de consulta médico-homeopática.

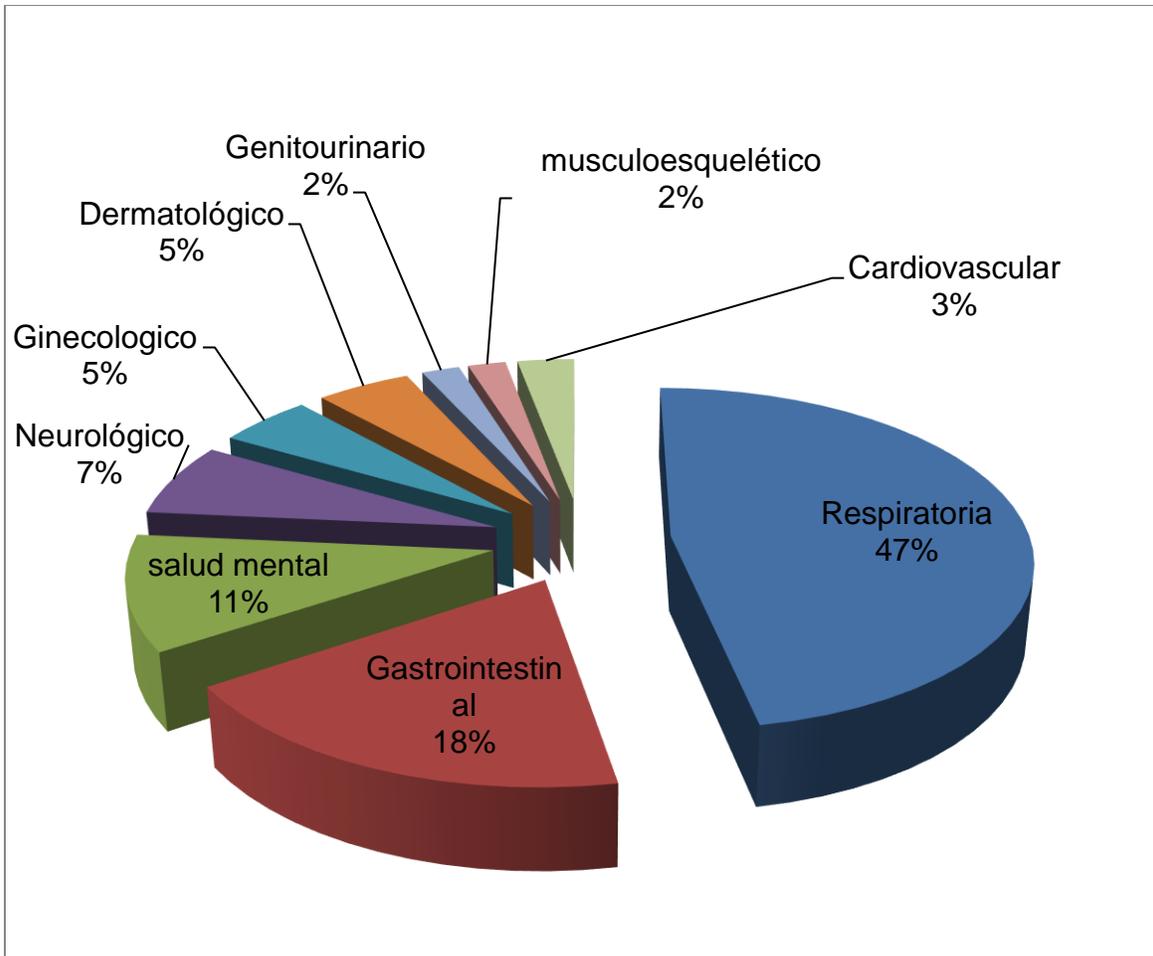


Ilustración 4 Motivos de consulta para usar la medicina homeopática

4.5.1 Principales enfermedades atendidas

En cuanto a las enfermedades atendidas, las de tipo respiratorio fueron las más frecuentes, y la principal fue Rinitis alérgica con 14%, sinusitis aguda y crónica empatadas con 9%, asma bronquial y Resfriados recurrentes con 5% y 4 % respectivamente, y por parte de los trastornos gastrointestinales, el Síndrome de colon irritable fue la principal enfermedad con 7% de todas las patologías.

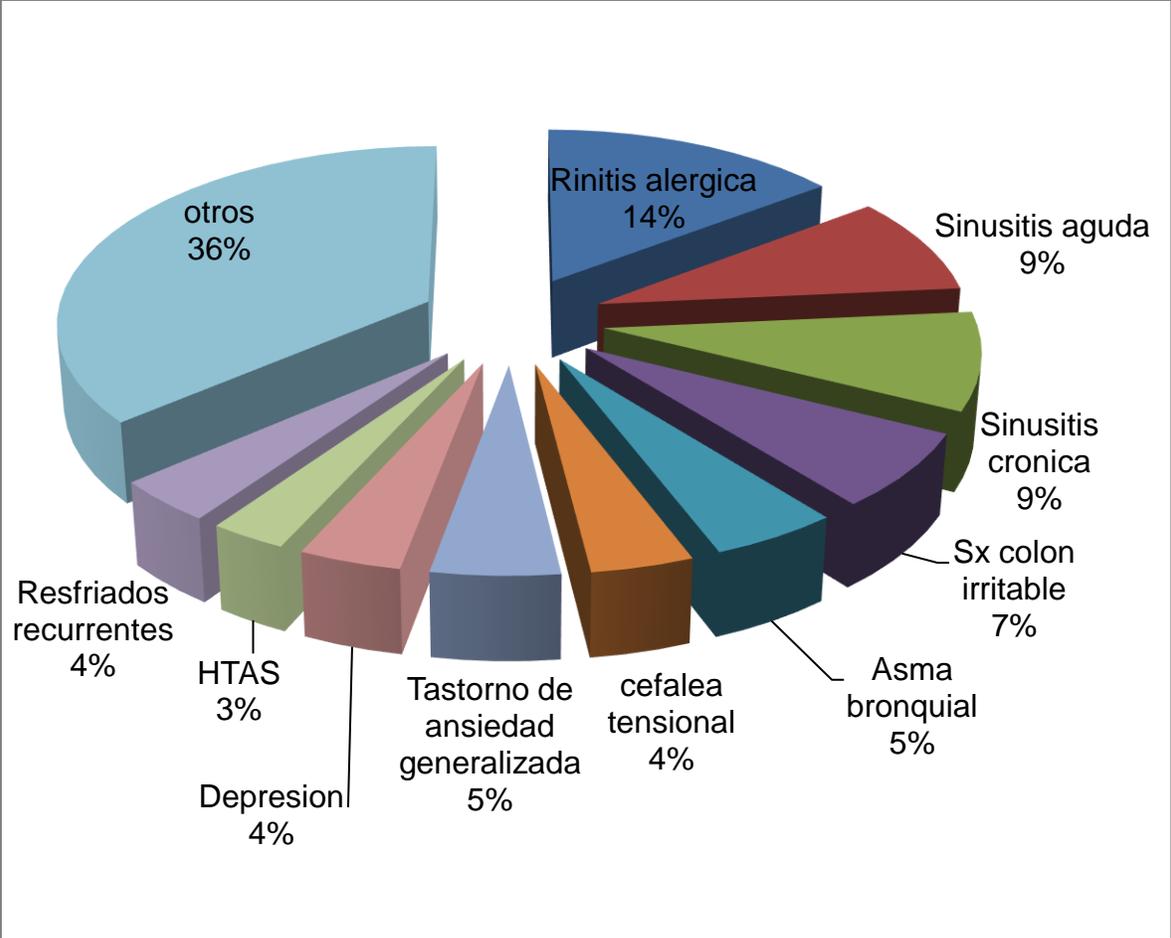


Ilustración 5 Diagnósticos nosológicos más frecuentes atendidos

V. CONCLUSIONES, IMPLICACIONES Y SUGERENCIAS

Se obtuvo el perfil del paciente usuario de homeopatía, y se pudo conocer que su rango de edad es 0-10 años y de 41 – 50 años, en su mayoría mujeres, tienen empleo de tiempo completo, su nivel máximo de estudios es licenciatura con 61.8 %, y en segundo lugar Preparatoria o menor, son casadas, lo cual coincide con el estudio de Lorena Cano (2018) y en un porcentaje muy alto (89.2 %) son Derechohabiente de alguna institución, el 57 % afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social.

En el aspecto del uso de la homeopatía en particular, el 45% de los pacientes han usado la homeopatía por 5 años o más, el 75 % de ellos refiere tener una enfermedad crónica y el 79.4 % utiliza el medicamento homeopático para reemplazar la medicina convencional, la gran mayoría obtuvo información de la homeopatía por parte de un familiar con 52%, de un amigo 37.3 % y de un profesional de la salud en un 8.8%.

En lo concerniente al estudio publicado en 2008 por Fuschia M. donde se realizó un análisis sociodemográfico comparativo de las personas que utilizan terapias complementarias y alternativas en el año 1997-8 comparado con el año 2005 en Ontario Canadá, la principal razón de su uso fue con 41.8 % en 1997-8 que la medicina convencional no fue efectiva para su problema de salud y en 2005 la principal fue que valoraban el énfasis que la medicina complementaria / alternativa pone en el tratamiento de la persona en su totalidad, aunque en este estudio se valora el uso de la medicina alternativa en general, y no a la homeopatía en particular, coincide en la principal motivación de uso en el años de 1997-8.

En cuanto los objetivos de este trabajo, dentro de lo que decidió a los pacientes a tratarse con medicina homeopatía, principalmente fueron los buenos resultados en otras personas con 31.9 % y que no les había funcionado la alopátia en un 30.9%. Dentro de las ventajas que observan los paciente de utilizar la medicina homeopática es que proporciona un alivio prolongado con 33.3 % y que no tiene efectos secundarios 30.4%.

Dentro de los principales motivos de consulta por lo que los pacientes acuden, es principalmente por problemas respiratorios, coincidiendo con Gualberto Díaz (2012) y Dossett (2018) y en segundo lugar con 18% los problemas gastrointestinales. Dentro de las principales enfermedades que se atendieron fueron: Rinitis alérgica con 14%, sinusitis aguda y crónica con 9 % cada una y Síndrome de colon irritable con 7%.

El objetivo principal de este estudio fue para conocer las razones principales y secundarias del uso del medicamento homeopático, la razón principal que el paciente menciona para utilizar el medicamento homeopático fue que la medicina convencional no fue efectiva para su problema de salud con 38.9% (en el estudio de Cano, 2018 resultó en segundo lugar como razón para el uso de homeopatía en los últimos 12 meses y el primer lugar fue para que le ayude a tener una vida sana y equilibrada) y dentro de las motivaciones secundarias y con un 19.4% refieren que el tratamiento de medicina convencional que recibieron tuvo efectos secundarios desagradables, el 18.7 % cree que la medicina homeopática le permite desempeñar un papel más activo en el mantenimiento de su salud.

5.1 Conclusiones

Al término de esta investigación se obtuvieron las motivaciones para usar el medicamento homeopático, se pudo esclarecer el perfil del usuario de homeopatía, los diagnósticos nosológicos más frecuentes, además de una visión general de las preferencias y necesidades de las personas que buscan esta opción médica.

Se concluye que, la motivación para iniciar a utilizar el medicamento homeopático fue principalmente porque la medicina convencional no fue efectiva para su problema de salud.

Además, el perfil general del paciente es una mujer de entre 41 – 50 años, casada, realizaron estudios universitarios, cuentan con empleo de tiempo completo, son derechohabientes de una institución de salud y principalmente del IMSS.

El motivo de consulta principal fue por sintomatología respiratoria, destacando principalmente el diagnóstico de rinitis alérgica perenne y empatando en segundo lugar, sinusitis aguda y crónica

Las pacientes en esta muestra y población, usan la homeopatía desde hace más de 5 años, en su mayoría padecen alguna enfermedad crónica, el uso principal que se le da al medicamento es para reemplazar la medicina convencional, y obtuvieron información sobre la homeopatía principalmente por un familiar.

Lo que llamó su atención para probar la medicina homeopática fueron los buenos resultados en otras personas.

Dentro de las ventajas que han observado al usar el medicamento, destacan un alivio prolongado, además que no produce ningún efecto secundario.

Con este estudio se pudo obtener qué motiva a iniciar con el tratamiento homeopático, conocer el perfil general del paciente que usa la medicina homeopática además de los diagnósticos nosológicos más frecuentes que se observaron en consulta, lo que nos ayuda a conocer a mayor profundidad la población que usa homeopatía, sus necesidades, formas por la que obtiene información sobre esta medicina, además de qué es lo que los decide a usarla, para poder dar más difusión de los alcances de esta medicina para aumentar el número de pacientes atendidos con ella.

5.2 Implicaciones

El estudio realizado confirma la aceptación de la Homeopatía para el tratamiento de las enfermedades crónicas, el conocimiento del paciente sobre la inocuidad del medicamento homeopático y las necesidades médicas que son satisfechas por el medicamento homeopático cuando la medicina convencional no fue efectiva.

En cuanto a la formación personal, en general, este trabajo de investigación permitió conocer el proceso que debe tener una incógnita para resolver científicamente y así llegar a un conocimiento, específicamente conocer que es lo que busca un

paciente en la homeopatía, además del perfil general del paciente que usa el medicamento homeopático.

En cuanto al Instituto de Estudios Superiores de Puebla, establece un precedente para además de conocer los diferentes usos del medicamento homeopático, también empezar a conocer qué tipo de persona o qué perfil tiene el paciente usuario de medicina homeopática y sus necesidades, las cuales busca mitigar o satisfacer con homeopatía.

5.3 Sugerencias

El estudio se realizó con una población muy pequeña, en un consultorio privado en la capital del estado de Sinaloa, en una colonia de nivel socioeconómico medio bajo, aunque la mayoría de los resultados coinciden con el único estudio realizado en España en el año de 2012, para que tenga mayor credibilidad se sugiere que se realice en diferentes ciudades del país y con una muestra más grande para poder confirmar que los resultados obtenidos representan a la población usuaria de homeopatía en México.

También se podrían incluir preguntas concernientes al nivel de satisfacción de la eficacia del medicamento homeopático.

REFERENCIAS

1. Almaguer, J. A. (2014). Interculturalidad en salud: experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud (3rd ed.). D.F., México: Gobierno de la República.
2. Brambila, A., Ríos, B., López L, Saldaña A., Rodríguez, K. (2016). Attitudes, Knowledge, Use, and Recommendation of Complementary and Alternative Medicine by Health Professionals in Western Mexico. *Explore (NY)*. 12(3):180-7. 10.1016
3. Cano, L., Mendoza, I., Moreno, C. (2018). Perfil sociodemográfico del usuario de la homeopatía en España. Elsevier. DOI: 10.1016/j.aprim.2018.07.006
4. D'Anello, S. (1998). Motivación hacia la salud: conceptualización y medición. *MedULA, Revista de Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes* 7(1–4).Mérida, Venezuela
5. Danno, K., Colas, A., Freyer, G., Guastalla, J., Duru, G., Musial E., Libourel, V., Fendler J., Masson, J., Bordet, M. (2016) Danno, K., Colas, A., Freyer, G., Guastalla, J., Duru, G., Musial E., Libourel, V., Fendler J., Masson, J., Bordet, M. (2016) Motivaciones de los pacientes que buscan atención de apoyo para el cáncer por parte de médicos que prescriben medicamentos homeopáticos o convencionales: resultados de un estudio observacional transversal. *Homeopathy*. 105(4):289-298: 10.1016/j.homp.2016.09.001
6. Deci, E. L. (1971). "Effects of externally mediated rewards on intrinsic motivation". *Journal of Personality and Social Psychology*. 18: 105–115. Doi: 10.1037/h0030644.
7. Deci, E. L.; Vansteenkiste, M. (2004). "Self-determination theory and basic need satisfaction: Understanding human development in positive psychology". *Ricerche di Psicologia*. 27: 17–34
8. Dossett, M., Davis, R., Kaptchuk, T., Yeh, G. (2016). Homeopathy Use by US Adults: Results of a National Survey. *Am J Public Health*. 106(4):743-5. doi: 10.2105

9. Dossett, M., Yeh, G. (2018) Homeopathy Use in the United States and Implications for Public Health: A Review. *Homeopathy*. 107(1):3-9. doi: 10.1055/s-0037-1609016.
10. Ducrest, I., Marques-Vidal, P., Faouzi, M., Burnand, B., Waeber, G., Rodondi, P. (2017). Complementary medicine use among general internal medicine inpatients in a Swiss university hospital. *Int J Clin Pract.* ; 71(7). doi: 10.1111/ijcp.12952
11. Dupin, C., Arsène-Henry, A., Charleux, T., Haaser, T., Trouette, R., Vendrely, V. (2018) [Prevalence and expectations of "alternative and complementary medicine" use during radiotherapy in 2016: A prospective study]. *Cancer Radiother.* 22(6-7):682-687. doi: 10.1016/j.canrad.2018.06.016.
12. Fixsen, A. (2018) Homeopathy in the Age of Antimicrobial Resistance: Is It a Viable Treatment for Upper Respiratory Tract Infections? *Homeopathy*. 107(2):99-114. doi: 10.1055/s-0037-1621745.
13. Fundación wikipedia, Inc. (2019, September 20). Teoría de la motivación humana y la personalidad. Retrieved September 24, 2019, from https://es.wikipedia.org/wiki/Teor%C3%ADa_de_la_autodeterminaci%C3%B3n
14. Fundación Wikimedia, Inc. (2019, September 20). Motivación. Retrieved September 21, 2019, from <https://es.wikipedia.org/wiki/Motivaci%C3%B3n>.
15. Fuschia, M (2008) Motivaciones para consultar a los profesionales de la medicina complementaria y alternativa: una comparación de los consumidores de 1997-8 y 2005. *Complementary and Alternative Medicine*. 2008:16, <https://doi.org/10.1186/1472-6882-8-16>
16. Haque, S., Das, D., Bhattacharya, S., Sarkar, T., Khuda-Bukhsh, A. (2016). Homeopathy - A Safe, Much Less Expensive, Non-Invasive, Viable Alternative for the Treatment of Patients Suffering from Loss of Lumbar Lordosis. *J Pharmacopuncture*. 19(4):358-361. doi: 10.3831/KPI.2016.19.038.
17. Hahnemann, S. (1999). *Órganon de la Medicina* (6th ed.). México, D.F.: Editorial Porrúa.

18. Hernández, B. (2017) Homeopathy 'for Mexicans': Medical Popularisation, Commercial Endeavours, and Patients' Choice in the Mexican Medical Marketplace, 1853-1872. *Med Hist.* ; 61(4):568-589. doi: 10.1017/mdh.2017.59.
19. Tessier, J. P. (1855). *Études de médecine générale. Première partie: de l'influence du matérialisme sur les doctrines médicales de l'École de Paris de la fixité des essences ou des espèces morbides.* France, Paris: Baillière.
20. Kłak, A., Raciborski, F., Krzych-Fałta, E., Opoczyńska-Świeżewska, D., Szymański, J., Lipiec, A., Piekarska, B., Sybilski, A., Tomaszewska, A., Samoliński, B. (2016). Persons with allergy symptoms use alternative medicine more often. *Pneumonol Alergol Pol.* 84(5):251-7. doi: 10.5603/PiAP
21. Lopez, C. (2015, October 23). La jerarquía de necesidades de Maslow - GestioPolis [Blog comment]. Retrieved September 24, 2019, from <https://www.gestiopolis.com/jerarquia-necesidades-maslow/>
22. Manchanda, R., Koley, M., Saha, S., Sarkar, D., Mondal, R., Thakur, P., Biswas, D., Rawat, B., Rajachandrasekar, B., Mittal, R.(2017). Patients' Preference for Integrating Homoeopathy Services within the Secondary Health Care Settings in India: The Part 3 (PPIH-3) Study. *J Evid Based Complementary Altern Med.* 22(2):251-259. doi: 10.1177/2156587216650116.
23. Mendiola, R. (1996). *Bases científicas de la medicina homeopática (1st ed.)*. Tamaulipas, México: Instituto Politécnico Nacional.
24. Nadareishvili, I., Lunze, K., Tabagari, N., Beraia, A., Pkhakadze, G. (2017) use of complementary and alternative medicine in Georgia. *Georgian Med News.* ;(272):157-164
25. Ochoa, M. R. (2018). Análisis sobre la homeopatía como ciencia o pseudociencia. *Revista Archivo Médico de Camagüey,* 22(3). Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000300014

26. Relton, C., Cooper, K., Viksveen, P., Fibert, P., Thomas, K. (2017). Prevalencia del uso de la homeopatía por la población general en todo el mundo: una revisión sistemática. *Homeopathy*. 106(2):69-78. doi: 10.1016/j.homp.2017.03.002
27. Riverón, M. N. (1997). Abordaje homeopático de diferentes afecciones en atención primaria de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 13(02). Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000200015
28. Riverón, M. N. (2012). La homeopatía como propuesta válida para la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 28(2).
29. Rosas Landa, V. (2015). *Las bases de la homeopatía médica* (1st ed.). México, D.F.: Instituto Politécnico Nacional.
30. Rossi, E., Bellandi, T., Picchi, M, BacTECti, S., Monechi, M., Vuono, C., Sabatini, F., Traversi, A., Di Stefano, M., Firenzuoli, F., Albolino, S., Tartaglia, R.(2017) Patient Safety in Complementary Medicine through the Application of Clinical Risk Management in the Public Health System. *Medicines (Basel)*. 16; 4(4). pii: E93. doi: 10.3390/medicines4040093
31. Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. New York: Guilford Publishing
32. Saha, S., Koley, M., Ghosh, S., Giri, M., Das, A., Goenka, R.(2015). Documentation of prescriptions and clinical outcomes in a homeopathic hospital setting in West Bengal, India. *J Evid Based Complementary Altern Med*. 20(3):180-5. doi: 10.1177/2156587214568459
33. Samal, J., Dehury, R. (2018). Utilización, preferencia, percepción y características de las personas que adoptan los sistemas de medicina tradicional y AYUSH en India. Una revisión sistemática. *J Complement Integr Med*. pii: /j/jcim.ahead-of-print/jcim-2018-0020/jcim-2018-0020.xml. doi: 10.1515/jcim-2018-0020.
34. Sánchez, P. (1997). *Introducción a la Medicina Homeopática teoría y técnica* (2nd ed.). DF, México: Biblioteca de Homeopatía de México.

35. Sánchez, P. (2003). Apuntes sobre clínica integral hahnemanniana (1st ed.). México, D.F.: BIBLIOTECA DE HOMEOPATÍA DE MÉXICO A.C.
36. Secretaria de Salud. (2018, junio 18). Homeopatía en México. Retrieved September 18, 2019, from <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/homeopatia-en-mexico>
37. Steel, A., Cramer, H., Leung, B., Lauche, R., Adams, J., Langhorst, J., Dobos, G.(2016) Characteristics of Homeopathy Users among Internal Medicine Patients in Germany. *Forsch Komplementmed.* 23(5):284-289
38. Stub, T., Musial, F., Kristoffersen, A., Alræk, T., Liu, J. (2016). Adverse effects of homeopathy, what do we know? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complement Ther Med.* 26:146-63. doi: 10.1016
39. Tyler Kent, J. T. (2005). *Filosofía Homeopática/ Homeopathic Philosophy* (1st Ed.). New Delhi, Indi: B. Jain Publishers Pvt. Limited.
40. Vithoukas, G. (2006). *Las leyes y principios de la homeopatía* (1st ed.). Nueva York, USA: Paidós.
41. Vithoukas, G. (1996). *Homeopatía: Una visión integral de la salud, la enfermedad y la curación* (1st ed.). España: Paidós.
42. Waisse, S. (2017). Uso de la homeopatía por parte de pacientes privados e institucionalizados a principios del siglo XIX. *Homeopathy.* 106(4):250-259. doi: 10.1016/j.homp.2017.07.001
43. Yde, C, Viksveen, P., Duckworth, J. (2018) Razones para el uso y experiencias con el tratamiento homeopático como complemento de la atención habitual del cáncer: resultados de un pequeño estudio cualitativo. *Homeopathy.* doi: 10.1055/s-0038-1670689