



## FUNDAMENTOS

# Bases jurídicas de la legislación española para sustentar que la homeopatía ha de ser ejercida exclusivamente por médicos colegiados

Francisco Fernández-Guisasola Muñiz

*Doctor en Medicina y Cirugía, Especialista Universitario en Homeopatía, Máster Universitario en Acupuntura, Secretario General del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias (ICOMA), Presidente de la Sección Colegial de Médicos Acupuntores, Homeópatas y Naturistas del ICOMA, Colaborador de Honor del Departamento de Medicina de la Universidad de Oviedo, Oviedo, Asturias, España*

Recibido el 22 de marzo de 2013; aceptado el 3 de junio de 2013

### PALABRAS CLAVE

Homeopatía;  
Acto médico;  
Legislación española  
sobre homeopatía;  
Ejercicio de la  
homeopatía en  
España

### Resumen

En España, desgraciadamente, es bastante frecuente ver como se anuncian *cursillos de homeopatía* y de otras técnicas médicas no convencionales (TMNC): término de consenso que la OMC (Organización Médica Colegial) eligió para las popularmente denominadas *terapias no convencionales* o *medicinas alternativas* (acupuntura, naturismo, etc.). Estos *cursillos* carecen generalmente de cualquier rigor en su enseñanza y, sobre todo, en los requisitos necesarios para acceder a ellos. Se trata, en la mayoría de las ocasiones, de programas con un mero ánimo lucrativo y, por supuesto, sin ninguna validez oficial. Asimismo, es habitual encontrar anuncios de consultas de homeopatía y otras TMNC de supuestos *especialistas* que no son médicos colegiados. Sin embargo, por suerte, en el ordenamiento jurídico español, cada vez más legislación y jurisprudencia sustentan el hecho de que el ejercicio de la homeopatía —y, por supuesto, del resto de TMNC—, como prácticas clínicas que son, debe ser realizado exclusivamente por médicos colegiados. En este trabajo se ordenan y analizan todas ellas, de forma que puedan ser argumentadas por cualquier médico o letrado en informes o declaraciones sobre el ejercicio clínico de la homeopatía.

© 2013 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [guisasola@asturmed.com](mailto:guisasola@asturmed.com)

**KEYWORDS**

Homeopathy, clinical action.  
Spanish legislation on homeopathy.  
Practice of homeopathy in Spain.

**Legal basis of Spanish legislation to support that homeopathy must be exercised by members of the professional medical association only****Abstract**

In Spain, it is unfortunately common to see announcements for short courses in Homeopathy and in other non-conventional medical techniques (NCMT), the term that the Professional Medical Association (PMA) chose by consensus for what are popularly called non-conventional therapies or alternative medicine (acupuncture, naturism, etc.). These short courses generally lack precision in their teaching and, above all, in the requisites to gain access to them. Most of the time, these are merely profit-making programmes that, of course, are devoid of any official validity. Likewise, it is normal to find adverts for consultations in Homeopathy and in other NCMT from so-called specialists who are not licensed doctors. However, luckily, there are more and more case laws and legislation in the Spanish legal system that back the fact that practising Homeopathy –and, of course, the rest of the NCMT—should be, given that they are clinical practices, performed by licensed doctors exclusively. In this article, all of these legal bases are collected and analysed, so they can be presented by any doctor or lawyer in reports or statements on the clinical practice of homeopathy.

© 2012 Elsevier España, S.L. All rights reserved

El pasado mes de mayo asistimos —como testigos— a un juicio por intrusismo en el que el fiscal, de oficio, interesaba una condena por intrusismo para un ayudante técnico sanitario (ATS) que tenía y anunciaba una consulta de, entre otras cosas, homeopatía (Procedimiento Abreviado 0000038/2012-C del Juzgado de lo Penal n.º 1 de Oviedo). El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias (ICOMA) se había personado en el caso como acusación particular. La sentencia fue clara: condena al imputado, como autor del delito de intrusismo, a la pena de 1 año de prisión, con la accesoria de inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante la condena y la consecuencia accesoria de cierre del centro donde desarrollaba su actividad. Los fundamentos jurídicos de la sentencia aluden, entre otras razones, a la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

Para la declaración, tanto en la instrucción del caso como en el juicio oral (y, también, para algún caso más en el que, en estos últimos años, testificamos o peritamos por imputaciones a no médicos), fue necesario revisar la legislación y jurisprudencia vigente en España. En *Esculapio*<sup>1</sup> —revista que edita la Sección Colegial de Médicos Acupuntores, Homeópatas y Naturistas del ICOMA— ya se había publicado un resumen de esta pero dado su interés —y con el fin de que pueda servir al mayor número de compañeros que puedan ser llamados a testificar o peritar en otros juicios con acusaciones a no médicos—, parece importante recordar, ordenar y actualizar toda la legislación y jurisprudencia que puede ser aplicable.

Comencemos por la propia ley a la que aludía la sentencia citada.

## Ley 44/2003 de Ordenación de las profesiones Sanitarias

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias<sup>2</sup>, en su exposición de motivos, deja claro que su fin es: “dotar al sistema sanitario de un

marco legal que contemple los diferentes instrumentos y recursos que hagan posible la mayor integración de los profesionales en el servicio sanitario, en lo preventivo y en lo asistencial, tanto en su vertiente pública como en la privada, facilitando la corresponsabilidad en el logro de los fines comunes y en la mejora de la calidad de la atención sanitaria prestada a la población, garantizando, asimismo, que todos los profesionales sanitarios cumplen con los niveles de competencia necesarios para tratar de seguir salvaguardando el derecho a la protección de la salud”. Para ello: “El título preliminar y el título I se dirigen a determinar los aspectos esenciales del ejercicio de las profesiones sanitarias, estableciendo, de forma expresa, cuáles son tales profesiones, reservando a los correspondientes titulados el ejercicio de las mismas, determinando los ámbitos funcionales propios de cada una de ellas, y enumerando los derechos de los usuarios de sus servicios profesionales”.

En ese sentido, en el título primero, artículo 2, se especifican estas profesiones: “las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, en Odontología y en Veterinaria y los títulos oficiales de especialista en Ciencias de la Salud para Licenciados a que se refiere el título II de esta ley” y “(...) de Diplomado en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, en Podología, en Óptica y Optometría, en Logopedia y en Nutrición Humana y Dietética y los títulos oficiales de especialista en Ciencias de la Salud para tales Diplomados a que se refiere el título II de esta ley”, dejando abierta la creación de otras profesiones (“se podrá declarar formalmente el carácter de profesión sanitaria, titulada y regulada, de una determinada actividad no prevista en el apartado anterior, mediante norma con rango de ley”).

En la actualidad ninguna norma con rango de ley ha declarado profesión sanitaria ninguna de las técnicas médicas no convencionales (TMNC) (homeopatía, acupuntura, *naturopatía*, *laserterapia*, etc.), por lo que parece

claro que cualquier actividad relacionada con el ejercicio de ellas —o de cualquier otra terapia similar—, deberá ser realizada por alguno de los terapeutas reseñados en citado el artículo 2, apartado 2.

Además, en el punto 2.º del artículo 6 de la citada ley se designan como funciones de los Licenciados en Medicina la “indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención”.

Por todo ello, se entiende que cualquier acto que suponga un estudio para el diagnóstico, sea este por el método que sea: bien un simple interrogatorio de salud (esto es, la anamnesis de la historia clínica), bien con el uso de cualquier aparato, solo puede ser desempeñado por un licenciado en medicina.

Asimismo, únicamente un licenciado en medicina está capacitado para prescribir un tratamiento (sea de medicamentos convencionales, de medicamentos homeopáticos, de plantas medicinales, de complementos vitamínicos, minerales o alimentarios; sea de medidas físicas terapéuticas) y, por supuesto, solo un licenciado en medicina puede conocer y valorar el riesgo o la necesidad de cambiar o suspender la prescripción de un tratamiento realizada por otro médico. En este sentido, hay que recordar que los llamados “productos homeopáticos” en virtud del Real Decreto 2208/94, de 16 de noviembre de 1994<sup>3</sup>, tienen consideración de medicamentos, por lo que su indicación o prescripción —como sucede con la de cualquier medicamento—, solo puede ser realizada por un médico en virtud del citado punto 2.º del artículo 6 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

Evidentemente, tampoco puede, a la luz de la Ley 44/2003 emitir juicios pronósticos o evolutivos quien no esté licenciado en medicina.

Por otra parte, es frecuente que los no médicos basen sus alegaciones sobre su pretendida *habilitación profesional* en el Real Decreto 1175, de 28 de septiembre de 1990<sup>4</sup>, por el que se aprobaron las tarifas del Impuesto de Actividades Económicas. En él se recogía el epígrafe 944 “Servicios de naturopatía, acupuntura y otros servicios parasanitarios”. Está claro, sin embargo, que este real decreto en ningún momento legisla las profesiones sanitarias, ni tendría rango suficiente para hacerlo. Pero si incluso —en una interpretación retorcida del mismo— se quisiera así afirmarlo, es evidente que estaría derogado por la Disposición Derogatoria Única, apartado 1, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias que reza: “Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en esta ley” y un real decreto es de menor rango que una ley.

En el mismo sentido, es posible que algún medicinante quiera alegar el Real Decreto 1591/2010, de 26 de noviembre<sup>5</sup>, por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011, ya que en el anexo del mismo se cita el epígrafe 3331 “Profesionales de la acupuntura, la naturopatía, la homeopatía, la medicina tradicional china y la ayurveda”, pero el propio real decreto (de rango inferior a ley) deja claro que el fin del mismo es únicamente: “obtener una Clasificación para fines estadísticos que garantice

tanto un tratamiento uniforme de los datos estadísticos relacionados con la ocupación a nivel nacional como la comparabilidad internacional de los mismos” y nunca ordenar o crear profesiones.

Sigamos. Si con esta Ley 44/2003 aún no estuvieran suficientemente claras las bases del ejercicio de homeopatía exclusivamente por médicos, hay más argumentos: otro importante viene dado por el *lugar dónde se consulta al paciente*.

En este caso, la apertura de una consulta, una clínica, o un centro sanitario se rige por el Real Decreto 1277/2003<sup>6</sup>. Este decreto en algunas comunidades autónomas fue posteriormente desarrollado para adaptarlo a sus peculiaridades (en Asturias, por ejemplo, con el Real Decreto 53/2006, de 8 de junio del Principado de Asturias<sup>7</sup>), pero siempre sin cambiar el fondo sustancial del asunto que nos interesa en el caso de la homeopatía. Veámoslo.

## Real Decreto 1277/2003

El Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, en su Artículo 2, define como centro sanitario el “conjunto organizado de medios técnicos e instalaciones en el que profesionales capacitados, por su titulación oficial o *habilitación profesional*, realizan básicamente actividades sanitarias con el fin de mejorar la salud de las personas”. Se entiende, pues, que cualquier actividad encaminada a mejorar la salud, sea por los métodos que sea: convencionales o alopáticos, homeopáticos, naturistas, etc., debe ser llevada a cabo por una persona con *titulación oficial o habilitación profesional*.

Además, en el anexo II del citado real decreto se define expresamente el apartado U.101 como “Terapias no convencionales: unidad asistencial en la que un médico es responsable de realizar tratamientos de las enfermedades por medios de medicina naturista o con medicamentos homeopáticos o mediante técnicas de estimulación periférica con agujas u otros que demuestren su eficacia y su seguridad”, por lo que no cabe duda alguna de que todas estas actividades —por más que se denominen *alternativas, naturales, biológicas* o como se quiera— son terapias no convencionales y, como tales, deben ser realizadas por un médico titulado.

Es significativo, que el criterio reflejado en esta norma reglamentaria coincide exactamente con el contenido de la arcaica Orden de 23 de marzo de 1926 del Ministerio de la Gobernación<sup>8</sup>, sobre el ejercicio de la profesión de médicos naturistas que establece que: “la profesión de naturistas, como rama especial de la Medicina, sólo puede ser ejercida por quien posea el título de doctor o licenciado en medicina y cirugía”, así como que “en ningún caso pueden funcionar clínicas ni establecimientos dedicados a consultas y métodos naturistas, sin estar dirigidos por un doctor o licenciado en medicina”.

Todas las asociaciones de médicos practicantes de TMNC siempre han defendido que esta orden de 1926 nunca fue derogada, por lo que sigue vigente, y sus principios han sido claramente ratificados con la aprobación de este referido Real Decreto 1277/2003.

## Titulación oficial y registros colegiales

Un argumento que en ocasiones aducen los medicinantes en sus alegaciones es el de que actualmente la homeopatía (como la acupuntura, y la medicina naturista) no es (son) especialidad médica oficial con formación de médico interno residente (MIR) y, por ello, no existe un título oficial de ninguna de ellas.

En primer lugar, hay que recordar que las especialidades y la formación de posgrado de los médicos no están unificadas y que cada país articula cuáles son y cómo se obtienen. Por otra parte, el sistema MIR no se implanta en España hasta 1978, siendo muy variada hasta entonces la forma de obtener las especialidades.

La especialización posgrado es un proceso dinámico y abierto, sujeto a las necesidades de la sanidad y a la evolución de la ciencia. Es cierto que aún no existe una especialidad MIR de homeopatía, como tampoco la hay, por ejemplo, de *medicina de urgencias* o de *valoración del daño corporal* (por citar otras especialidades que aún no figuran en el listado español y de las que también se propugna su inclusión), pero no es menos cierto que existe una formación reglada de ella (como de otras TMNC) a través de másteres y cursos de especialista universitario que se imparten en varias facultades de medicina de universidades españolas.

Por otra parte, la homeopatía y otras TMNC también comienzan a aparecer en los currículos de algunas licenciaturas en medicina, como es el caso de la Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo en la que, desde 2008, en la oferta de créditos de libre configuración de cuarto de carrera aparece la asignatura “Medicinas Complementarias” (Código: 15471)<sup>9</sup>.

Sí existen, sin embargo, en los colegios oficiales de médicos registros colegiales; uno específico de médicos homeópatas (y otros de médicos acupuntores y de médicos naturistas). La creación de estos registros está amparada por la anteriormente citada Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en sus artículos 5, 34, 36 y concordantes, y también tiene relación con la anterior encomienda de gestión que se realizó a los colegios de médicos y a la Organización Médica Colegial (OMC), con el fin de proteger a la población para que se realicen actos médicos con la suficiente formación, aprobada por resolución de la Secretaría de Estado de Educación y Universidades y de la Subsecretaría de Sanidad y Consumo, de 22 de marzo de 2002, y publicada en el BOE del 4 de abril posterior<sup>10</sup>.

Efectivamente, el artículo 5.2 de la referida Ley 44/2003 establece que los registros se crean para garantizar de forma efectiva y facilitar el ejercicio de los derechos de los pacientes, entre ellos, el derecho a recibir información y a facilitar su derecho a la libre elección de facultativo (artículo 5.1, letra f), de la propia Ley 44/2003. Además, los artículos 2 (puntos 2 y 3) y 3 de la Ley 41/2002<sup>11</sup>, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, establecen el derecho del paciente a la prestación de una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de aquellos de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento, así como el

derecho a conocer el nombre, la titulación y la especialidad de los profesionales sanitarios que les atienden.

Si todo lo hasta aquí expuesto no fuera suficiente argumento, el Tribunal Supremo ratifica, de alguna manera, lo argumentado hasta aquí en 2 sentencias: una de 2006 y otra de 2011. Analicémoslas.

## Sentencia del Tribunal Supremo de 7 de marzo de 2006

La Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 4.<sup>a</sup> del Tribunal Supremo, en la Sentencia de 7 de marzo de 2006<sup>12</sup>, tuvo oportunidad de pronunciarse sobre “la imprescindible necesidad de que sea un médico quien asuma la responsabilidad de la conveniencia de un tratamiento por medios no convencionales”.

Esta sentencia se dictó por un recurso contencioso formulado por el SIPEM (Sindicato Independiente de Enfermería de Madrid) contra el Real Decreto 1277/2003, en el que interesaba que se declarase la nulidad de la disposición que incluye las terapias no convencionales o en su caso no se obligase en dichos centros a la presencia de un responsable licenciado en medicina.

El recurso argumentaba que la inclusión como centros sanitarios de los centros de terapias alternativas –obligando a que todos ellos contasen con la presencia de un licenciado en medicina y cirugía–, lesionaba los derechos de los afiliados al sindicato por ser, en unos casos, titulares de establecimientos de dicha naturaleza y, en otros, desempeñar allí su trabajo (obsérvese que tal es el caso del ATS condenado por intrusismo en el juicio con el que comenzamos este artículo).

El recurso, además, defendía que un diplomado en enfermería (actualmente DUE [diplomado universitario en enfermería], antes ATS), al ser una profesión sanitaria titulada, permite ser responsable de un establecimiento de terapias no convencionales.

El Tribunal Supremo desestimó el recurso planteado. Para ello, la sentencia explica que el reglamento impugnado se propone desarrollar y complementar 2 disposiciones con carácter de ley formal: La Ley General de Sanidad y la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que precisamente regula con carácter básico las garantías mínimas de seguridad exigibles para la regularización y autorización, por parte de las comunidades autónomas, de la apertura y puesta en servicio de centros, servicios y establecimientos sanitarios en su respectiva demarcación territorial. Añadiéndose en el párrafo tercero del preámbulo del real decreto, que constituye la finalidad del Real Decreto 1277/03 la regulación de las bases de autorización de dichos centros, servicios y establecimientos sanitarios de conformidad con lo preceptuado en las leyes de 25 de abril de 1986 y 28 de mayo de 2003.

Como expresaba una sentencia anterior del propio Tribunal Supremo, de 6 de julio de 2005, el objeto del real decreto se circunscribe a formular las definiciones precisas para encuadrar lo que se considera centros, servicios o establecimientos sanitarios y los profesionales que en ellos desempeñan su labor, sin que en absoluto afecte al campo de la competencia profesional que a estos últimos corresponde, como explícitamente se afirma en el preámbulo y en el artículo 1.4 del mismo texto reglamentario.

El Tribunal Supremo establece que considerar responsable último al médico, licenciado sanitario, en determinados servicios o establecer la supervisión de este en la asistencia que haya de prestarse, no menoscaba las competencias profesionales de los diplomados en enfermería. Pero, además, entra directamente en las competencias atribuidas a los licenciados en medicina (artículo 6.1 y 6.2.a) de la misma Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias), que comprenden la indicación y realización de las actividades, la prevención, restablecimiento y atención integral de la salud de todo paciente, así como el diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de estos.

Y, en concreto, respecto a la regulación de la unidad asistencial U.101 (terapias no convencionales), único apartado respecto del cual pretendía la nulidad el sindicato recurrente, la Sentencia recuerda que el Tribunal Supremo ya se pronunció en la antedicha Sentencia de 6 de julio de 2005, al declarar que “tampoco es cierto que la aceptación de lo regulado en la Unidad Asistencial 101 suponga quebrar el principio de autorización administrativa y convierta en meramente discrecional la habilitación para el ejercicio de las llamadas ‘terapias no convencionales’. Lo que el apartado correspondiente supone no es otra cosa que la consideración del ejercicio terapéutico por medios no convencionales (acupuntura, homeopatía y similares), atribuyendo a un profesional licenciado en medicina la responsabilidad de la corrección del tratamiento empleado, sin alterar ni suponer titulaciones o capacidades para el ejercicio de esa terapia no convencional, ni trazar pautas para su ejercicio”.

## Sentencia del Tribunal Supremo de 7 de abril de 2011

De nuevo la Sala Tercera de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo, Sección Cuarta, dicta una sentencia<sup>13</sup>, con fecha 7 de abril de 2011, rechazando, en este caso, el recurso de casación 4383/2009 interpuesto por la TENACAT (Federación de Asociaciones de Profesionales de Terapias Naturales) y el abogado de la Generalitat de Catalunya contra la Sentencia de la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, de fecha 8 de junio de 2009, en el Recurso Contencioso Administrativo número 172 de 2007 que, a instancia del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, declaró nulo el Decret 31/2007, del Govern de la Generalitat de Catalunya<sup>14</sup>, por el que se pretendían regular las condiciones para el ejercicio de determinadas terapias naturales (las denominadas *alternativas o no convencionales*) fuera del marco de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

La sentencia, en sus fundamentos de derecho, argumenta (en el punto 3 del fundamento segundo) que “las actuaciones profesionales objeto del Decreto, tendentes a la conservación, mantenimiento y restablecimiento de la salud, mediante el diagnóstico, la indicación terapéutica y el pronóstico, o la prevención, recuperación y rehabilitación de disfunciones somáticas mediante el empleo de agentes físicos, son, sustantivamente consideradas, actuaciones sanitarias encomendadas a determinados profesionales sanitarios o profesionales del área sanitaria, como los establecimientos en los que se desarrolle dichas prácticas unidades sanitarias; sin que por ello pueda la

ordenación autonómica encomendar su cometido a profesionales no sanitarios, ni reconocer unidades sanitarias sin el requisito del profesional sanitario licenciado que sea el responsable” y, de nuevo, deja claro (párrafo tercero, del fundamento quinto) que “cualquier terapia, ya sea convencional o natural como se denominan las no convencionales, deben estar integradas en el sistema de salud ya sea público o privado, en tanto que se desenvuelven en el ámbito sanitario, puesto que se ocupan de la salud de las personas y del tratamiento de las enfermedades que es en lo que consiste cualquier terapia”.

Para terminar con los argumentos, nuestros propios colegas, reunidos en el órgano de máxima representación, la Asamblea General de la OMC recoge y consagra la homeopatía como un acto médico. Veámoslo.

## La homeopatía, un acto médico para la Organización Médica Colegial

La Asamblea General de la OMC reunida el 18 de diciembre de 2010, recogiendo el sentir de la colegiación y la legislación vigente, acordó reconocer la homeopatía como un *acto médico*<sup>15</sup>, exigiendo para ella los mismos requisitos científicos y éticos que para cualquier otra actividad médica. Con esta declaración dejó patente que la homeopatía necesita: un diagnóstico previo, una indicación terapéutica, y ser realizada por personal cualificado y en centros sanitarios debidamente autorizados.

Queda pues claro que la homeopatía debe ser ejercida por un médico, pero, por último, cabe también recordar aquí que la Ley de Colegios Profesionales, de 13 de febrero de 1974<sup>16</sup>, modificada por la Ley de 26 de diciembre de 1978<sup>17</sup> establece en su artículo 3.2 la *colegiación obligatoria* para los médicos en ejercicio.

Efectivamente, a pesar de las reticencias de algunos médicos sobre la obligatoriedad de la colegiación, la Ley 25/2009, de 22 de diciembre de 2009, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio<sup>18</sup>, no varió este requisito, ratificado por el Tribunal Constitucional incluso para los médicos que ejercen exclusivamente para los servicios públicos de salud en 4 sentencias de comienzos de este año 2013<sup>19-22</sup>, cuánto más para los médicos en ejercicio privado como es el caso de la homeopatía.

En definitiva, pensamos que con todos estos argumentos cualquier compañero puede defender inequívocamente la necesidad de ser médico colegiado para poder practicar en España la homeopatía.

## Bibliografía

1. Fernández-Guisasola Muñiz, F. Bases jurídicas del reconocimiento de las terapias no convencionales como acto médico. Esculapio. 2011;11:5-9.
2. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. BOE núm. 280, p. 41442-58 (22 de noviembre de 2003). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2003/11/22/pdfs/A41442-41458.pdf>
3. Real Decreto 2208/94, de 16 de noviembre, por el que se regula los medicamentos homeopáticos de uso humano de fabricación industrial. BOE núm. 284, p. 36299-301 (28 de

- noviembre de 1994). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1994/11/28/pdfs/A36299-36301.pdf>
4. Real Decreto Legislativo 1175/1990, de 28 de septiembre, por el que se aprueban las tarifas y la instrucción del Impuesto sobre Actividades Económicas. BOE núm. 234, p. 28318-343 (29 de septiembre de 1990). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1990/09/29/pdfs/A28318-28343.pdf>
5. Real Decreto 1591/2010, de 26 de noviembre, por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011. BOE núm. 306, p. 104040-60 (17 de diciembre de 2010). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2010/12/17/pdfs/BOE-A-2010-19389.pdf>
6. Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. BOE núm. 254, p. 37893-902 (23 de octubre de 2003). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2003/10/23/pdfs/A37893-37902.pdf>
7. Decreto 53/2006, de 8 de junio, por el que se regula la autorización de centros y servicios sanitarios. BOPA núm. 149 (29 de junio de 2006). Disponible en: <https://sede.asturias.es/portal/site/Asturias/menuitem.1003733838db734ebc4e191100000f7/?vgnnextoid=d7d79d16b61ee010VgnVCM1000000100007fRCRD&fecha=29/06/2006&refArticulo=2006-1629011&i18n.http.lang=es>
8. Real Orden de 23/03/1926. Gaceta de Madrid. 1926;85:1582-3 (26 de marzo de 1926). Disponible en: <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE/1926/085/A01582-01583.pdf>
9. Universidad de Oviedo. Oferta formativa. Disponible en: <http://directo.uniovi.es/catalogo/HorarioAsig.asp?Asignatura=15471&tipo=TE>
10. Resolución de 22 de marzo de 2002, de la Subsecretaría, por la que se dispone la publicación de la Resolución de la Secretaría de Estado de Educación y Universidades y de la Subsecretaría de Sanidad y Consumo sobre el "Convenio de colaboración en materia de formación continuada de las profesiones sanitarias, celebrado entre los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, y Sanidad y Consumo y el Consejo General de Colegios Médicos". BOE núm. 81, p. 12970-1 (4 de abril de 2002). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2002/04/04/pdfs/A12970-12971.pdf>
11. Sentencia del Tribunal Supremo. Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 4.<sup>a</sup>, Recurso 173/2003 (7 de marzo de 2006). Disponible en: <http://www.poderjudicial.es/search/doAction?action=contentpdf&databaseMatch=TS&reference=856405&links=&optimize=20060330&publicInterface=true>
12. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. BOE núm. 274, p. 40126-32 (15 de noviembre de 2002). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2002/11/15/pdfs/A40126-40132.pdf>
13. Sentencia del Tribunal Supremo. Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 4.<sup>a</sup>, Recurso 4494/2009 (7 de abril de 2011). Disponible en: <http://www.poderjudicial.es/search/doAction?action=contentpdf&databaseMatch=TS&reference=5927862&links=&optimize=20110420&publicInterface=true>
14. Decret 31/2007, de 30 de gener, pel qual es regulen les condicions per a l'exercici de determinades teràpies naturals. Disponible en: [http://www20.gencat.cat/portal/site/portaldogc/template.PAGE/menuitem.c973d2fc58aa0083e4492d92b0c0e1a0/?javax.portlet.tpst=0cabbdcc23d3d48ca42a538bab0c0e1a0&javax.portlet.ppr\\_0cabbdcc23d3d48ca42a538bab0c0e1a0=action%3Dfitxa%26documentId%3D435002%26mode%3Dsingle%26searchId%3D1732721%26language%3Dca\\_ES%26languageFitxa%3Dca\\_ES&javax.portlet.begCacheTok=com.vignette.cachetoken&javax.portlet.endCacheTok=com.vignette.cachetoken](http://www20.gencat.cat/portal/site/portaldogc/template.PAGE/menuitem.c973d2fc58aa0083e4492d92b0c0e1a0/?javax.portlet.tpst=0cabbdcc23d3d48ca42a538bab0c0e1a0&javax.portlet.ppr_0cabbdcc23d3d48ca42a538bab0c0e1a0=action%3Dfitxa%26documentId%3D435002%26mode%3Dsingle%26searchId%3D1732721%26language%3Dca_ES%26languageFitxa%3Dca_ES&javax.portlet.begCacheTok=com.vignette.cachetoken&javax.portlet.endCacheTok=com.vignette.cachetoken)
15. Organización Médica Colegial. Comunicado de la OMC sobre el reconocimiento del ejercicio de la homeopatía como acto médico. Disponible en: [https://www.cgcom.es/noticias/2009/12/09\\_12\\_18\\_homeopatia](https://www.cgcom.es/noticias/2009/12/09_12_18_homeopatia)
16. Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales. BOE núm. 40, p. 3046-9 (15 de febrero de 1974). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1974/02/15/pdfs/A03046-03049.pdf>
17. Ley 71/1978, de 28 de diciembre, de normas reguladoras de los Colegios Profesionales. BOE núm. 10, p. 654 (11 de enero de 1979). Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1979/01/11/pdfs/A00654-00654.pdf>
18. Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio. BOE núm. 308, p. 108507-78 (23 de diciembre de 2009). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2009/12/23/pdfs/BOE-A-2009-20725.pdf>
19. Sentencia 3/2013, de 17 de enero de 2013. Recurso de inconstitucionalidad 1893-2002. Interpuesto por el Presidente del Gobierno en relación con el artículo 30.2 de la Ley del Parlamento de Andalucía 15/2001, de 26 de diciembre, de medidas fiscales, presupuestarias, de control y administrativas. Competencias sobre colegios profesionales: nulidad del precepto legal que establece los supuestos de colegiación obligatoria de los funcionarios públicos autonómicos. BOE núm. 37, Sec. TC, p. 19-31 (12 de febrero de 2013). Disponible en: <http://hj.tribunalconstitucional.es/HJ/docs/BOE/BOE-A-2013-510.pdf>
20. Sentencia 46/2013, de 28 de febrero de 2013. Recurso de inconstitucionalidad 1174-2003. Interpuesto por el Presidente de Gobierno en relación con el artículo 17.1 de la Ley de la Asamblea de Extremadura 11/2002, de 12 de diciembre, de colegios y consejos de colegios profesionales de Extremadura. Competencias sobre colegios profesionales: nulidad del precepto legal que establece los supuestos de colegiación obligatoria de los funcionarios públicos autonómicos (STC 3/2013). BOE núm. 73, Sec. TC, p. 37-41 (26 de marzo de 2013). Disponible en: <http://hj.tribunalconstitucional.es/HJ/docs/BOE/BOE-A-2013-322.pdf>
21. Sentencia 50/2013, de 28 de febrero de 2013. Recurso de inconstitucionalidad 1021-2004. Interpuesto por el Presidente del Gobierno en relación con diversos preceptos de la Ley de la Junta General del Principado de Asturias 6/2003, de 30 de diciembre, de medidas presupuestarias, administrativas y fiscales. Competencias sobre colegios profesionales: nulidad del precepto legal que establece los supuestos de colegiación obligatoria de los funcionarios públicos autonómicos (STC 3/2013). BOE núm. 73, Sec. TC, p. 84-94 (26 de marzo de 2013). Disponible en: <http://hj.tribunalconstitucional.es/HJ/docs/BOE/BOE-A-2013-326.pdf>
22. Sentencia 63/2013, de 14 de marzo de 2013. Recurso de inconstitucionalidad 1022-2004. Interpuesto por el Presidente del Gobierno en relación con el artículo 4 de la Ley del Parlamento de Andalucía 10/2003, de 6 de noviembre, reguladora de los colegios profesionales de Andalucía. Competencias sobre colegios profesionales: STC 3/2013 (nulidad del precepto legal que establece los supuestos de colegiación obligatoria de los funcionarios públicos autonómicos). BOE núm. 86, Sec. TC, p. 115-20 (10 de abril de 2013). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2013/04/10/pdfs/BOE-A-2013-3799.pdf>