

Artículo de revisión

Estructura de la Medicina en México. Esencial para el Desarrollo de la Profesión Médico Homeopática

*Jorge A. Fernández Pérez

**Guadalupe Barajas Arroyo

PALABRAS CLAVE:

Medicina, Profesión,
Estructura profesional,
Homeopatía.

KEYWORDS:

Medicine, Profession,
Professional structure,
Homeopathy.

*Doctor en Educación. Médico Cirujano y Homeópata. Profesor Investigador del Centro de Estudios Universitarios de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Correo: jafp58@prodigy.net.mx

**Doctora en Educación. Cirujana Dentista. Especialista en Terapéutica Homeopática. Profesora Investigadora de la Universidad Benavente La Salle. Correo: gpebar1@prodigy.net.mx

Resumen

Un aspecto central en el desarrollo y la consolidación de la profesión médica ha sido la creación de una estructura profesional fuerte, ya que es a través de ella que los médicos han podido establecer una serie de reglas en materia de formación y educación médica, así como de políticas para el ejercicio profesional y la atención para la salud. Sin embargo, se ha observado que al interior de la comunidad médico homeopática de nuestro país existen mitos y confusiones en relación a la vinculación que se debe tener con la estructura gremial de la profesión médica hegemónica. Este artículo presenta las diferentes instancias que hoy integran la estructura profesional de la medicina en nuestro país, con la intención de brindar elementos a las instituciones y organismos médico homeopáticos para el fortalecimiento de la profesión.

Abstract

A central aspect of development and consolidation of the medical profession has been the creation of a strong professional structure, through it doctors have been able to establish a set of rules on training and health education, as well as politics for professional practice and health care. However, it has been observed that within the homeopathic medical community in our country, there are myths and misconceptions related to the linkage that must be taken with the guild structure of the hegemonic medical profession. This article presents the organizations that currently make up the professional structure of medicine in our country, with the intention of providing elements to the homeopathic medical institutions and agencies to strengthen the profession.

Recibido: agosto, 2015. Aceptado: octubre, 2015

Introducción

Desde que el hombre existe ha sido innato el agruparse. La historia señala que los primeros hombres formaban pequeños grupos ante la necesidad de organizarse para sobrevivir. Asimismo, los grupos de personas se caracterizan por la necesidad permanente de comunicación e interrelación entre ellos, en donde sus integrantes conocen el papel que debe desempeñar cada uno y la interdependencia de las diversas responsabilidades del grupo. Un aspecto central en el desarrollo y consolidación de la profesión médica ha sido la creación de una estructura profesional fuerte, ya que es a través de ella que los médicos han establecido una serie de reglas en materia de formación y educación médica, así como de políticas para el ejercicio profesional y la atención para la salud.

En México, la medicina está constituida por dos grupos médicos: los médicos cirujanos (egresados de escuelas y facultades de medicina, públicas y privadas) y los médicos homeópatas (los médicos cirujanos y homeópatas que egresan de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional, y los médicos homeópatas cirujanos y parteros formados en la Escuela Libre de Homeopatía de México, I.A.P.). Sin embargo, se ha observado que existen mitos y confusiones al interior de la comunidad médico homeopática en relación a la vinculación que se debe tener con la estructura profesional hegemónica.

Es por ello que la realización de este trabajo parte de cuatro ideas básicas; la primera de ellas es aportar elementos que permitan romper el mito al interior de la comunidad médico homeopática, que señala que la estructura de la profesión médico homeopática no debe tener una vinculación directa con las organizaciones que forman parte de la estructura de la profesión médica hegemónica; la segunda intenta aportar información sobre la función de las organizaciones profesionales oficiales de la medicina, con el propósito de que las diferentes instancias médico homeopáticas, en el ámbito de su competencia, se vinculen con ellas; la tercera busca evitar que se siga aislando a la profesión médico homeopática de la estructura de la medicina oficial y, finalmente, reconocer la existencia de agrupaciones que representan a la comunidad médico homeopática del país y que forman parte de la profesión médica mexicana.

A través de este artículo se presentan las diferentes instancias que integran en la actualidad

la estructura profesional de la medicina en nuestro país, como una manera de aportar elementos a las instituciones y organismos médico homeopáticos en su trabajo en favor del fortalecimiento de la profesión.

La profesión médica: finalidad, funciones y objetivos

La conformación de este artículo inicia con la presentación de los organismos vinculados con el establecimiento de las políticas públicas en el campo de la medicina; posteriormente se abordan las instancias cuyos objetivos se centran en la formación de médicos. Finalmente, se hace referencia a las organizaciones relacionadas con el ejercicio y la práctica de la medicina. Es importante señalar que la información que se presenta fue recopilada de documentos y páginas web elaborados por las propias agrupaciones y organismos ya citados.

I. Sobre políticas públicas

Consejo de Salubridad General¹

El Consejo de Salubridad General es un órgano del Estado Mexicano, establecido por el artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dependiente del presidente de la República y presidido por el secretario de Salud, que tiene como mandato la emisión de disposiciones obligatorias en materia de salubridad general. El consejo representa la segunda autoridad sanitaria del país, precedido únicamente por el presidente de la República. El ámbito de acción del consejo abarca a todas las organizaciones, públicas y privadas, que constituyen el Sistema Nacional de Salud, y todas aquellas que estén relacionadas con éste, incluyendo las autoridades administrativas federales, estatales y municipales.

El primer antecedente del Consejo de Salubridad General se remonta a 1841, cuando por disposición del gobierno de la República se creó el Consejo Superior de Salubridad, con las atribuciones de regular el ejercicio profesional de la medicina, vigilar el funcionamiento de las boticas y dictar las medidas pertinentes en materia de salubridad general. En ese entonces el consejo tenía competencia únicamente en la capital del país. Años más tarde, en 1872, se expidió el primer Reglamento del Consejo Superior de Salubridad, agregando a las responsabilidades

del consejo llevar la estadística médica del Distrito Federal. En 1879, el consejo empezó a depender de la Secretaría de Gobernación, hecho que determinó el inicio de su presencia y acción en el ámbito federal; sin embargo, fue hasta 1908 que, por decreto del Congreso de la Unión, adquirió plenamente su carácter de autoridad federal.

El resultado de este proceso histórico culminó con la decisión del Congreso Constituyente de 1917 de establecer un cuerpo colegiado, con la única dependencia del presidente de la República, dotado con amplias facultades para ejercer acciones normativas y ejecutivas en el campo de la Salubridad Pública Nacional, en estrecha colaboración con todas las instituciones encargadas de promover y mantener la salud de la población mexicana.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917 modificó el nombre de la dependencia gubernamental a Consejo de Salubridad General, dándole el carácter de autoridad sanitaria en todo el territorio nacional y otorgándole la facultad de dictar leyes sobre salubridad general, a través de cuatro adiciones a la fracción XVI del artículo 73 del Código Sanitario vigente en esa época.

En 1926 se publicó un nuevo Código Sanitario, que definió al Consejo de Salubridad General como la segunda autoridad sanitaria del país, antecedido por el presidente de la República y seguido por los delegados del Departamento de Salubridad en los aeropuertos y poblaciones fronterizas, posición que fue ocupada por el Departamento de Salubridad Pública en el código publicado en 1934, y por la Secretaría de Salubridad y Asistencia en el código de 1950. En 1982, el Congreso de la Unión amplió la estructura del Consejo a 12 vocales titulares, incluyendo a los presidentes de las Academias de Medicina y Cirugía, todo ello en busca de la modernización de la salud y la estructuración del Sistema Nacional de Salud.

El Reglamento Interno del Consejo de Salubridad General de 1983 definió nuevas atribuciones: rendir opiniones y formular sugerencias al poder ejecutivo; opinar sobre programas de investigación y de formación de recursos humanos, así como estudiar la legislación de salud y proponer reformas². Durante el último periodo del Consejo de Salubridad General se le atribuyó la función de elaborar, revisar y mantener permanentemente actualizados los datos y catálogos básicos de insumos para la salud, así como la de la certificación de la calidad de los establecimientos prestadores de servicios de salud.

Academia Nacional de Medicina de México³

En 1866 se instaló en la ciudad de México la Comisión Científica, Literaria y Artística de México, formada por miembros de la fuerza armada francesa y algunos mexicanos. Esta entidad, que sería la responsable de desarrollar en nuestro país el gusto por el cultivo de las ciencias, las letras y las artes, fue dividida en diez secciones⁴:

1. Zoología y botánica.
2. Geología y mineralogía.
3. Física y química.
4. Matemáticas y mecánica.
5. Astronomía, física del globo, geografía, hidrografía y meteorología.
6. Medicina y veterinaria.
7. Estadística general, agricultura, industria y comercio.
8. Historia y literatura.
9. Etnología, lingüística y arqueología.
10. Bellas artes, pintura, escultura, arquitectura, grabado y fotografía.

La sección sexta, dedicada a la medicina y la veterinaria, también se llamó de **Ciencias médicas**, iniciando sus sesiones el 30 de abril de 1864⁵. A partir del 13 de septiembre de 1865, la sesión de medicina cambió su nombre al de **Sociedad Médica de México**, funcionando en forma independiente de la **Academia Imperial**.

A partir de entonces se sucedieron varias modificaciones. En primer lugar algunas reformas a su reglamento, lo que hizo posible cambiar el nombre de **Sociedad** por el de **Academia de Medicina de México**, en 1877. En mayo de ese mismo año, la Secretaría de Fomento destinó una partida de 5,000 pesos para subvencionar a la **Academia de Medicina**, y el 20 de julio la agrupación expuso un proyecto de actividades, que fue definitivo para que el gobierno federal la reconociera como su “órgano consultivo”.

El 1 de octubre de 1878, por acuerdo del presidente de la República, el general Porfirio Díaz, la academia quedó bajo los auspicios de la Secretaría de Instrucción Pública. Es pertinente resaltar que el presidente Francisco I. Madero declaró como “cuerpo consultivo del gobierno en materia de salud” a la Academia Nacional de Medicina el 9 de enero de 1912⁶, nombramiento que sigue vigente hasta nuestros días.

La Academia Nacional de Medicina es considerada en el primero de los artículos de su estatuto como una corporación científica “consagrada a

promover el estudio, la enseñanza y la investigación en el campo de la medicina cuyos adelantos recoge, analiza y difunde con el fin de actualizar conocimientos y orientar criterios, tanto de los profesionales de la salud como del público en general”.

Dichas actividades fueron promovidas, inicialmente, por los más destacados médicos de la Ilustración y posteriormente por los médicos del México independiente, quienes se convirtieron en verdaderos propulsores del movimiento liberal. La Academia Nacional de Medicina es gobernada por una mesa directiva que está constituida por un presidente, un vicepresidente, un secretario general, un tesorero y un secretario adjunto. Sus mecanismos de elección, deberes y derechos, al igual que los de todos sus miembros, están reglamentados en su estatuto. Además, los nueve últimos ex-presidentes integran un cuerpo consultivo, personajes en los que se apoya la mesa directiva para la toma de decisiones.

La productividad de la academia se encuentra agrupada en cuatro departamentos: Biología Médica, Cirugía, Medicina y Salud Pública, y Sociología Médica. Cada uno de los departamentos incluye áreas de trabajo que abarcan 71 especialidades médicas y quirúrgicas, que determinan a su vez los sitios correspondientes. Cuenta con más de 500 académicos, tanto nacionales como extranjeros.

Academia Mexicana de Cirugía⁷

La Academia Mexicana de Cirugía fue fundada el 13 de enero de 1933, según consta en el acta de esa fecha y en la escritura pública del 2 de febrero de ese año. Este organismo integra a médicos de la máxima excelencia y trayectoria académica en el área médico quirúrgica en nuestro país, y representa, por tanto, la más alta autoridad académica en las áreas descritas. Desde su fundación ha recibido en su seno a 725 miembros.

La Academia Mexicana de Cirugía es una organización científica con nexos, relaciones y convenios con diversas organizaciones médicas nacionales e internacionales, pero, además, funge como un órgano consultor del gobierno mexicano; como tal, debe incluir el conocimiento generado en la práctica diaria de sus académicos con el objetivo de garantizar un mejor nivel de salud general para la población. Tiene como misión fomentar el desarrollo de la educación e investigación en todas las ramas de la cirugía, contribuyendo a mantener la salud de los mexicanos. Su visión incluye alcanzar el más alto nivel de excelencia en el ejercicio de las especialidades quirúrgicas y afines, mediante el continuo desarrollo y la vigilancia de programas académicos con las

diferentes especialidades, manteniendo un estímulo permanente hacia la educación y la investigación.

Si nos referimos a la formación y educación médica, se debe puntualizar que participa en el establecimiento de los niveles de excelencia en el ejercicio de las especialidades quirúrgicas y afines mediante el continuo desarrollo y la vigilancia de los programas de las diferentes especialidades, con un estímulo permanente en los programas de educación y de investigación en las diversas disciplinas, participando con las diferentes entidades educativas de la medicina de pregrado, posgrado y educación médica continua. Es importante señalar que la Academia participa en los procesos de certificación médica, supervisando los lineamientos de certificación entre diferentes sociedades, colegios y asociaciones, además de intervenir en la definición de los estándares académicos y la elaboración de los lineamientos y las normas de certificación médica.

Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático⁸

El Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A. C., se creó el 1 de octubre de 1984 con la intención de ser un organismo interlocutor entre la comunidad médico homeopática y el Estado mexicano. Desde su fundación, este organismo ha estado integrado por la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional, la Escuela Libre de Homeopatía de México, I.A.P., las escuelas de posgrado en el ámbito médico homeopático, el Hospital Nacional Homeopático, las asociaciones y los colegios de médicos homeópatas a nivel nacional, y el Consejo Mexicano de Certificación en Homeopatía. Sus objetivos son:

- a) Constituirse como organismo de consulta, representativo del sector médico homeopático nacional.
- b) Cooperar con las autoridades para orientar y establecer criterios favorables a la práctica de la Homeopatía en sus aspectos académicos, de ejercicio profesional, de industria y de comercio relativos.
- c) Respetar la autonomía de los organismos asociados.
- d) Promover los servicios de salud por medio de la Homeopatía en los ámbitos oficiales y privados.
- e) Contribuir a la difusión ética de la Homeopatía y apoyar las acciones relacionadas con su investigación científica.

- f) Recopilar información de interés al sector homeopático y comunicarlo a todos los asociados.
- g) Recabar opiniones para establecer conceptos que coadyuven a la práctica ética y profesional de la Homeopatía en México.
- h) Coordinar intereses del sector homeopático.
- i) Fomentar y armonizar acciones que favorezcan el desarrollo de la Homeopatía.
- j) Vigilar que dentro del sector homeopático se respeten los principios éticos que rigen la Homeopatía, ejerciendo las acciones requeridas cuando no suceda así.
- k) Proponer y promover la normatividad para que, dentro del marco jurídico, se regulen las actividades relacionadas con la Homeopatía.
- l) Asesorar en el arbitraje respecto de controversias que se susciten entre personas o instituciones relacionadas con el ramo de la Homeopatía.
- m) Organizar y participar en toda clase de eventos científicos a efecto de difundir los conocimientos necesarios para la práctica adecuada de la Homeopatía.

Desde 1984, el Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A. C., ha tenido cinco mesas directivas y, de acuerdo con sus estatutos, la Asamblea General de Asociados es el órgano supremo del consejo. Para que una institución, colegio o asociación pueda ser integrante del consejo deberá presentar:

- a) Solicitud de ingreso.
- b) Copia del acta constitutiva.
- c) Copia de la cédula fiscal.
- d) Pago de cuota.

Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed)⁹

Es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, creado por decreto presidencial (publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, el 3 de junio de 1996) para contribuir a tutelar el derecho a la protección de la salud y mejorar la calidad en la prestación de los servicios médicos. Es una institución que tiene por objeto contribuir a resolver, en forma amigable y de buena fe, los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de los mismos; además, promueve y propicia la buena relación, el trato digno, los valores, el apego a la *lex artis*

médica y la ética en la relación médico-paciente.

La Conamed es una instancia especializada que cuenta con autonomía técnica y tiene atribuciones para recibir quejas, investigar presuntas irregularidades en la prestación de servicios médicos y emitir sus opiniones, acuerdos y laudos, los cuales permiten solucionar los conflictos actuando con imparcialidad, confidencialidad y respeto, mediante procedimientos alternativos para la resolución de conflictos como orientación, gestión inmediata, conciliación y arbitraje (Modelo Mexicano de Arbitraje Médico).

Actualmente atiende un promedio de 17 mil casos anuales y promueve la mejora de la práctica de la medicina a través de recomendaciones y cartas de derechos dirigidas a pacientes, médicos, odontólogos y enfermeras. Sus objetivos:

- a) Brindar orientación y asesoría especializada a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones.
- b) Recibir, investigar y gestionar de manera inmediata los asuntos relacionados con la posible irregularidad o negativa en la prestación de servicios médicos justificados o urgentes, por parte de las instituciones públicas.
- c) Recibir toda la información y las pruebas que aporten los prestadores de servicios médicos y los usuarios, en relación con las quejas planteadas, y, en su caso, solicitar aquellas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas y practicar las diligencias correspondientes.
- d) Intervenir para conciliar conflictos por presuntos actos inapropiados u omisiones, derivadas de la prestación del servicio y presuntos casos de negligencia con consecuencias sobre la salud del paciente.
- e) Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje.
- f) Emitir opiniones sobre las quejas que conoce e intervenir de oficio en cualquier otra cuestión que se considere de interés general en la esfera de su competencia.
- g) Hacer del conocimiento de las autoridades competentes, y de los colegios, las academias, las asociaciones o los consejos de médicos, así como de los comités de ética u otros similares, la

negativa expresa o tácita de los prestadores de servicios, de proporcionar la información que se hubiere solicitado para el análisis de un caso.

h) Informar del incumplimiento de sus resoluciones o de cualquier irregularidad detectada y de hechos que, en su caso, pudieran llegar a constituir la comisión de algún ilícito.

i) Elaborar los dictámenes o peritajes médicos que le son solicitados por las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia.

j) Establecer convenios con instituciones, organismos y organizaciones públicas y privadas, acciones de coordinación y concertación que le permitan cumplir con sus funciones.

k) Asesorar a los gobiernos de las entidades federativas para la constitución de instituciones análogas a la comisión nacional.

l) Orientar a los usuarios para resolver los conflictos derivados de servicios médicos prestados por quienes carecen de título o cédula profesional.

En función de lo anterior, puede establecerse que los asuntos que atiende esta instancia son actos u omisiones derivados de la prestación de servicios de salud, así como de presuntos actos de posible mala práctica con consecuencias sobre la salud del usuario, lo que significa, en estricto sentido, que sólo se avoca al conocimiento de problemas relacionados con tales servicios o con la negativa de prestación de los mismos.

En sentido contrario, la Conamed no está facultada para atender actos u omisiones que constituyan delito(s), asuntos que ya se encuentren en trámite ante otras instancias civiles, controversias laborales o competencias de las autoridades del trabajo en materia de seguridad social, asuntos cuyo objetivo sea obtener pruebas pre constituidas para el inicio de un procedimiento judicial y cuando la única pretensión sea sancionar al prestador del servicio médico.

II. Sobre la formación médica

Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina¹⁰

La Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM) fue fundada en 1957 en la ciudad de Monterrey, específicamente en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Desde 1925 hay antecedentes de que los directivos de varias escuelas intentaron reunirse e intercambiar sus experiencias, pero fue en 1944 cuando se realizó el primer Congreso de Facultades de Medicina en la ciudad de Monterrey. Después de varias reuniones preparatorias se realizó la asamblea de fundación¹¹. Los objetivos que acordaron los directores fundadores de la asociación fueron:

- Promover el mejoramiento de la formación de médicos en el país.
- Intercambiar conocimientos y experiencias con organismos relacionados con la formación de recursos humanos para la salud.
- Constituirse en un órgano de consulta para organismos relacionados con la educación médica.
- Promover, organizar, fomentar y participar en eventos relacionados con la educación y la capacitación en ciencias médicas.
- Conducir, promover, patrocinar o llevar a cabo estudios y trabajos de investigaciones en el área de educación médica.
- Promover y fomentar la formación y la capacitación de personal docente y técnico docente.

Estos objetivos iniciales han sido adecuados, mejorados o arreglados para incluir las necesidades, conveniencias y preferencias de la asociación. En fecha reciente se han vuelto a revisar la misión, la visión y los objetivos. Su misión es: "...ser una organización líder en México integrada por facultades y escuelas de medicina que impulsa el desarrollo permanente de la educación médica con calidad, comprometida con la sociedad para responder a sus necesidades bajo principios científicos, bioéticos y humanísticos".

En cuanto a su visión, se establece que la AMFEM:

- Se observa a sí misma dentro de 10 años como la instancia más importante en México, que garantizará la calidad de la instrucción médica y vigilará la congruencia entre la educación impartida y su respuesta a la solución de las necesidades del país.
- Cuenta con convenios y compromisos intra e interinstitucionales, sectoriales e intersectoriales, con instituciones gubernamentales y no gubernamentales que le permiten responder a la demanda de las necesidades de educación e in-

vestigación médica de las escuelas y facultades de medicina del país.

- Impulsará el desarrollo permanente de la educación médica; sus miembros se comprometen a profesionalizarse para responder a la solución de los problemas educativos y de salud del país.
- Fomentará la investigación y la formación de investigadores a través de convenios nacionales e internacionales con institutos o centros de investigación.
- Es consultora y asesora oficial de las instituciones relacionadas de manera directa e indirecta con la educación médica; como resultado de la capacidad técnica y autoridad moral de sus integrantes, sus puntos de vista son considerados imprescindibles en la generación de proyectos y en la toma de decisiones en este campo.
- Es la institución encargada de consensar la orientación general de la educación médica en México, respetuosa del libre pensamiento de sus agremiados; productora y reguladora de procedimientos del diseño del currículum médico.
- Es una institución financieramente estable, que cuenta con una instancia propia, autónoma, que integra a sus miembros y desarrolla su profesionalización para que participen en proyectos de mejora continua, orientados hacia el logro de su misión institucional.
- Está abierta a la incorporación de nuevas escuelas a través de un esquema diversificado de opciones de afiliación bajo la premisa de respeto irrestricto a los principios académicos de la misma asociación.

La asociación está integrada por cuatro tipos de miembros:

- I. Institucional titular acreditado.
- II. Académico.
- III. Honorario.
- IV. Institucional aspirante a membresía.

El “institucional titular acreditado” es la facultad o escuela de medicina, o el área de medicina de otras instituciones interdisciplinarias —ubicadas en la República Mexicana—, que están reconocidas y autorizadas para impartir enseñanza y educación médica por institutos, universidades y autoridades educativas, y que han recibido su acreditación del

Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica.

El asociado “académico” es un miembro del personal académico de una facultad o escuela de medicina asociada a la AMFEM, con antigüedad, reconocimiento y trayectoria sobresaliente. La asamblea de asociados podrá otorgar la calidad de asociados “honorarios” a profesionales, tanto nacionales como extranjeros, cuyo prestigio, funciones o actividades resulten de interés y relevancia para la propia asociación y los fines que persigue. Finalmente, el asociado “institucional aspirante a membresía” es similar al asociado “institucional titular”, pero sin la acreditación pertinente; una vez que la obtenga, pasará a ser “titular”.

La asamblea general de asociados institucionales es el órgano supremo de gobierno de la asociación; por lo tanto, en ella reside la autoridad máxima para decidir cualquier asunto relacionado con la misma, incluso aquellos que, por razones prácticas, se deleguen a otros órganos de la propia asociación.

La congregación realiza sesiones ordinarias una vez al año, por convocatoria del consejo directivo, y los acuerdos se toman por el voto de la mayoría simple representada. También se realizan asambleas extraordinarias para tratar asuntos de estatutos o un tema particular.

Algunas precisiones:

- La asamblea es responsable de elegir al consejo directivo en funciones, el cual deberá permanecer en su cargo durante dos años.
- Este órgano de dirección está integrado por un presidente, un vicepresidente y dos vocales.
- La administración de la asociación está a cargo del consejo directivo y de tres secretarios: ejecutivo, académico y administrativo.
- Los secretarios son propuestos por el presidente y ratificados por la asamblea.

Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica¹²

El Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (Comaem) es el máximo organismo acreditador de la educación médica impartida en México, tanto de sus insumos como de sus procesos y resultados, en los niveles de pre y postgrado, con reconocida autoridad moral para realizar sus tareas.

El Comaem es consultor y asesor oficial de las instituciones relacionadas, de manera directa e indirecta, con la educación médica. Se trata de una institución financieramente estable, la cual cuenta con una instancia propia, autónoma, encargada de emitir los dictámenes relativos a la acreditación de escuelas y facultades y que garantiza su compromiso con todos los asuntos concernientes a la profesión médica.

Este organismo tiene como finalidad planear, organizar, aplicar y evaluar el proceso de acreditación de los programas de educación médica de las escuelas y facultades de medicina del país, con base en los estándares de calidad y los procedimientos estipulados en el Sistema Nacional de Acreditación. La acreditación que el Comaem otorga al programa académico de la escuela o facultad que voluntariamente entra en este proceso es un reconocimiento.

El Sistema Nacional de Acreditación, consiste, de manera fundamental, en un conjunto de normas académicas, técnicas y administrativas que tiene como propósitos intermedios regular, orientar y conducir la educación médica impartida en las escuelas y facultades de medicina de nuestro país, a través de los cuales la calidad y la excelencia educativas se orientan a lograr la acreditación. La acreditación que el Comaem otorga al programa académico de la escuela o facultad que voluntariamente se somete a este proceso es un reconocimiento público, académico y con un fortalecido reconocimiento moral.

Su misión es acreditar los programas de estudios de medicina en todas sus modalidades y emitir un dictamen de acuerdo al proceso que para tal efecto establece, además de aplicar un programa para dictaminar la buena calidad del proceso educativo que desarrolla una institución de educación superior para la formación de médicos en sus distintas modalidades.

Los objetivos de esta organización son los siguientes:

- Realizar, a solicitud de las autoridades responsables de las instituciones educativas, la evaluación y el dictamen respectivos de los programas de enseñanza (con una vigencia limitada) y con fundamento en los estatutos establecidos.
- Difundir por los medios que se consideren convenientes las listas de los programas de enseñanza de medicina acreditados.
- Coadyuvar al mejoramiento de la enseñanza de la medicina a través de los dictámenes sobre el

cumplimiento de los estándares de calidad del “Sistema Nacional de Acreditación del Comaem”.

- Contribuir al mejoramiento de la calidad del ejercicio profesional de la medicina.
- Celebrar y ejecutar cualquier tipo de contrato que tenga relación o conexión con el objeto social y que no tengan fines lucrativos.

Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud¹³

El 18 de octubre de 1983, por acuerdo presidencial, fueron creadas dos comisiones interinstitucionales: la de Formación de Recursos Humanos en Salud y la de Investigación en Salud, cuyos propósitos están estrechamente ligados con la educación y la salud. En su caso, la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) es un organismo colegiado interinstitucional que tiene el propósito de identificar las áreas de coordinación entre las instituciones educativas y las de salud, así como entre el Sector Educativo y el Sector Salud, en el proceso de formación de recursos humanos para la salud que requiera el Sistema Nacional de Salud.

Es pertinente decir que, con base en los artículos primero y tercero del acuerdo de fundación, la CIFRHS es un órgano de consulta de la Secretaría de Educación Pública y de la Secretaría de Salud, así como de otras dependencias e instituciones del sector público. Las dos comisiones están integradas por representantes del Sector Educativo y del Sector Salud.

Asimismo, con base en el artículo segundo de ese mismo acuerdo, la CIFRHS está copresidida por el Secretario de Educación Pública y el Secretario de Salud, e integrada por un representante de las siguientes entidades: la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica, el Consejo Nacional de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, la Universidad Nacional Autónoma de México, el Instituto Politécnico Nacional, la Universidad de Guadalajara, la Universidad Autónoma de Nuevo León, la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, la Universidad Autónoma de Yucatán, la Universidad Veracruzana, la Universidad Autónoma de Baja California, la Aca-

demia Nacional de Medicina, la Academia Mexicana de Cirugía y los Institutos Nacionales de Salud.

El artículo 6 del acuerdo y el artículo 19 del Reglamento Interior establece que para el estudio, tratamiento y despacho de los asuntos específicos, la CIFRHS cuenta con cuatro comités: de Planeación y Evaluación, de Enseñanza de Posgrado y Educación Continua, de Enseñanza de Pregrado y Servicio Social, y de Formación de Personal Técnico.

Estas comisiones se asesoran de técnicos expertos del Sector Educativo y del Sector Salud, que se agrupan en los siguientes comités y grupos académicos: Acupuntura Humana, Administración, Calidad, Ciencias Químicas y Farmacéuticas Aplicadas a la Salud, Editorial, Consejo Técnico para la Normatividad del Psicoterapeuta en el área de la Salud, Colposcopia, Educación Continua, Enfermería, Especialidades Médicas, Estética y Cosmetóloga, Estomatología, Estomatología Pediátrica, Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas, Maestrías y Doctorados, Medicina, Medicina Homeopática, Medicina Veterinaria y Zootecnia, Normatividad, Nutrición, Optometría, Ortodoncia, Prostodoncia, Psicología, Puericultura, Radio-Oncología, Rehabilitación, Servicio Social, Sistema de Información de Educación en Salud, Trabajo Social y Ultrasonografía.

Con el objeto de descentralizar algunas funciones de la comisión, de atender mejor la problemática y las necesidades de la formación de recursos humanos para la salud en ámbitos regionales y de conjuntar los esfuerzos de la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud, se crearon los Comités Estatales Interinstitucionales para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos e Investigación para la Salud en las 32 entidades federativas, los cuales, a su vez, han establecido grupos de trabajo específico. En estos Comités y Grupos Académicos deben estar representadas la mayoría de las Instituciones de Educación, de Salud, Asociaciones Académicas y Colegios Profesionales, tanto a nivel nacional como en cada entidad federativa.

El Subcomité de Educación Médica Continua¹⁴

El Subcomité de Educación Médica Continua fue creado por acuerdo tomado durante la XV Reunión Ordinaria del Comité Normativo Nacional de Medicina General (Conamege), que tuvo lugar el 28 de julio de 2003 en su sede de la Academia Nacional de Medicina de México (ANMM), con la finalidad de evaluar las actividades de educación médica continua destinadas al médico general.

Está integrado por 5 miembros titulares y 5 miembros suplentes de las siguientes instituciones: la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM), representada por 2 titulares y 2 suplentes; la Academia Nacional de Medicina de México, A. C. (1 titular y 1 suplente); la Academia Mexicana de Cirugía (1 titular y 1 suplente), y el Consejo Nacional de Certificación en Medicina General (1 titular y 1 suplente). La coordinación está a cargo de un titular de AMFEM y la coordinación de la oficina es responsabilidad del titular de la ANMM.

El Subcomité de Educación Médica Continua es el órgano del Comité Normativo Nacional de Medicina General que tiene por misión:

1. Evaluar los objetivos, los contenidos, los recursos humanos, los materiales de apoyo educativo, las instituciones y el equipo con que cuenten los proveedores de cursos y otras actividades de educación médica continua destinadas al médico general.
2. Velar para que en todas y cada una de las actividades de educación médica continua se respeten los debidos preceptos morales y éticos.
3. Representar y difundir, a través de la Conamege, las actividades de educación médica continua que cumplan con los requisitos establecidos.
4. Verificar la justificación, la viabilidad y la calidad de las actividades de educación médica continua propuestas para el médico general.
5. Colaborar con los servicios de atención a la salud, tanto del sector médico como privado, en la actualización del médico general, a través de la Conamege.

La educación médica del médico general es un proceso conformado por el conjunto de actividades de enseñanza/aprendizaje orientado a actualizar y profundizar los conocimientos, los valores, las actitudes, las habilidades y las destrezas requeridas para atender los problemas de salud de los pacientes y de la población a su cargo en el primer nivel de atención. La educación médica continua debe iniciarla el médico general al término de la licenciatura, y proseguir sin interrupción durante su vida profesional. La educación médica continua tiene por finalidad la constante renovación del conocimiento en el ámbito de la salud.

III. Sobre el ejercicio de la medicina y la certificación profesional

Colegios de Profesionistas¹⁵

El artículo 50 de la Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones, establece que los colegios de profesionistas tendrán las siguientes funciones¹⁶:

- a. Vigilancia del ejercicio profesional, con el objeto de que éste se realice dentro del más alto plano legal y moral.
- b. Promover la expedición de leyes, reglamentos y sus reformas, relativos al ejercicio profesional.
- c. Auxiliar a la administración pública con capacidad para promover lo conducente a la moralización de la misma.
- d. Denunciar ante la Secretaría de Educación Pública, o las autoridades penales, las violaciones a la presente ley.
- e. Proponer los aranceles profesionales.
- f. Servir de árbitro en los conflictos que se susciten entre los profesionales, o entre estos y sus clientes, cuando acuerden someterse los mismos a dicho arbitraje.
- g. Fomentar la cultura y las relaciones con los colegios similares instalados en el país o el extranjero.
- h. Prestar la más amplia colaboración al poder público, como cuerpos consultores.
- i. Representar a sus miembros o asociados ante la Dirección General de Profesiones.
- j. Formular los estatutos del colegio, depositando un ejemplar en la propia dirección.
- k. Colaborar en la elaboración de los planes de estudio profesionales.
- l. Hacerse representar en los congresos relativos al ejercicio profesional.
- m. Formar una lista de sus miembros, por especialidades, para llevar el turno conforme al cual deberá prestarse el servicio social.

n. Anotar anualmente los trabajos desempeñados por los profesionistas en el servicio social.

o. Formar listas de peritos profesionales, por especialidades, que serán las únicas que sirvan oficialmente.

p. Velar porque los puestos públicos en que se requieran conocimientos propios de determinada profesión, estén desempeñados por los técnicos respectivos, con título legalmente expedido y debidamente registrado.

q. Expulsar de su seno, por el voto de las dos terceras partes de sus miembros, a los que ejecuten actos que desprestigien o deshonren a la profesión. Será requisito, en todo caso, escuchar al interesado y darle plena oportunidad de rendir las pruebas que estime conveniente, en la forma que lo determinen los estatutos o reglamentos del colegio.

r. Establecer y aplicar sanciones contra los profesionales que faltaren al cumplimiento de sus deberes profesionales, siempre que no se trate de actos y omisiones que deban sancionarse por las autoridades.

s. Gestionar el registro de los títulos de sus componentes.

En los últimos años se ha generado una discusión relacionada con la certificación profesional de los médicos, ya que en febrero de 2005 la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, a través de su página en internet, hizo la invitación a las asociaciones y los colegios de profesionistas que aspiren a obtener el reconocimiento de idoneidad como auxiliares en la vigilancia del ejercicio profesional en la modalidad de certificación profesional¹⁷.

Para calificar la idoneidad, la autoridad educativa instaló el Consejo Consultivo de Certificación Profesional, el cual está integrado por: las autoridades en materia de profesiones de ocho entidades federativas, las secretarías de Salud, Trabajo y Previsión Social y de Educación Pública, la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos, la Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio y el Consejo para la Acreditación de la Educación Superior A.C., que es una asociación civil que otorga la acreditación de la educación a nivel licenciatura, pero no en educación de posgrado. Dentro de este contexto, es importante señalar que

“es posible que en otras profesiones no haya problemas y por eso las disposiciones en la Dirección General de Profesiones son generales pero no aplicables a todas las profesiones, y creo que en medicina hay que revisar el problema con detenimiento”¹⁸.

Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas

Desde finales del siglo XIX, y en especial durante los siglos XX y XXI, el avance de la medicina y la cirugía se ha hecho cada vez más acelerado, se ha consolidado el conocimiento científico, se ha aplicado cada vez más la tecnología, se han creado métodos terapéuticos y se han empleado procedimientos quirúrgicos cada vez más audaces; es decir, que los conocimientos y las técnicas cambian en poco tiempo.

Por otro lado, la sociedad está cada vez más informada y, por lo mismo, exige una mayor preparación y asertividad del médico tratante y de todo el personal de salud que le atiende. Con esta idea se fundó en 1916, en los Estados Unidos, el *American Board of Ophthalmology*, al que siguieron en el transcurso de los años otras especialidades. El ejemplo se extendió a otros países, por ejemplo en Inglaterra y sus dominios por medio de los *Royal Colleges*¹⁹.

En México se inició el proceso en 1963 con la fundación del Consejo Mexicano de Médicos Anatomopatólogos. Para 1974 se habían formado 15 consejos de otras especialidades médicas que acudieron a la Academia Nacional de Medicina para solicitar apoyo y orientación, asociación que aceptó actuar como entidad coordinadora y normativa y empezó a otorgar idoneidad. En 1995 se sumó a esta labor la Academia Mexicana de Cirugía, también órgano de consulta del gobierno federal y con vocalía en el Consejo de Salubridad General, y se convocó a los Consejos de Especialidades Médicas para formar —en conjunto—, el 15 de febrero de 1995, el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, A.C.²⁰.

Actualmente su cuerpo de gobierno se constituye por cuatro vocales de la Academia Nacional de Medicina (uno de ellos es elegido por el propio cuerpo de gobierno como Coordinador General), cuatro de la Academia Mexicana de Cirugía (uno de ellos ocupa la Secretaría) y cuatro vocales obtenidos por insaculación y provenientes de los presidentes de los Consejos de Especialidades Médicas (uno de ellos se hace cargo de la Tesorería).

Consejos de Especialidades Médicas

Los consejos médicos son asociaciones civiles creadas por los propios médicos para regular su actuación, so-

bre la base de los requisitos necesarios de preparación y adiestramiento en cada campo de la práctica médica. La competencia se demuestra a través de exámenes de certificación y con ciertos mecanismos que deben cumplirse para la recertificación. Dada la estructura y el reconocimiento actual de los consejos, éstos ofrecen soluciones de hecho y de derecho al contar con una norma oficial establecida y regulada por el Comité Normativo Nacional respectivo. El Comité Normativo Nacional de Medicina General tiene carácter permanente, multidisciplinario y representativo, pero autónomo de los organismos que lo constituyen e integran. No tiene fines lucrativos y no debe organizar cursos, congresos, ni colaborar en la evaluación de productos farmacéuticos o cosméticos. Si uno o varios miembros del consejo intervinieren en alguna de esas actividades, pueden hacerlo a título personal, pero no como representantes del mismo.

El primer consejo de especialidad de nuestro país fue el de Médicos Anatomopatólogos, fundado en 1963. A partir de esa fecha la Academia Nacional de Medicina siguió con gran interés el desarrollo de las especialidades y la formación de otros consejos, y en 1972 publicó un documento titulado *La formación de Especialistas y la Reglamentación de las Especialidades*. Esto contribuyó a que los diez consejos que ya existían en aquella época le solicitaran precisamente a la Academia, la institución de más prestigio científico y órgano consultor del Gobierno mexicano, les concediera el reconocimiento de idoneidad²¹.

La Academia, con la aceptación por parte de los consejos de que sus funciones son únicamente la de certificar que son especialistas quienes llenen los requisitos establecidos por ellos, así como la de recertificar periódicamente a quienes demuestren estar actualizados, otorgó los primeros reconocimientos de idoneidad el 29 de agosto de 1974. A partir de esa fecha se fundaron más consejos; en 1975 existían ya 44, por lo que la corporación decidió establecer un Comité que se ocupara de este asunto.

La seriedad con la que ha trabajado desde el principio produjo que en el artículo 160 del Código Sanitario, y posteriormente en el 81 de la Ley General de Salud, se considere a la Academia Nacional de Medicina de México como autoridad en materia de certificación de especialistas y reconocimiento de especialidades.

Ante el gran número de Consejos de Especialidades y de médicos certificados, la academia determinó que era indispensable y provechoso contar con la colaboración y asesoría directa de la Academia Mexicana de Cirugía y de los Consejos de Certificación, segura

de que el prestigio y experiencia de sus miembros fortalecerían el programa, aportarían nuevas ideas y propiciaría más la unión y el acercamiento de médicos e instituciones. De allí que se propuso y se aceptó que se formara un Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, el cual quedó formalmente constituido el 15 de febrero de 1995.

Dentro de este contexto, los Consejos de Especialidades (por determinación del Comité Normativo) tienen carácter nacional y no debe existir más de uno por cada una de ellas. Sus objetivos son²²:

1. Estimular el estudio, mejorar la práctica y elevar los niveles de la especialidad.
2. Establecer un control de calidad permanente por medio de la recertificación periódica.

Es importante señalar que los consejos son cuerpos académicos singulares, autónomos en su organización y procedimientos; son organismos de beneficio social, sin fines lucrativos y que están comprometidos con su comunidad profesional y con la sociedad en general. Son independientes en sus decisiones y celosos custodios de su honorabilidad; están libres de influencias políticas o doctrinarias y son plurales en su conformación para dar cabida a representantes tanto de las diversas escuelas de la especialidad como de las instituciones de salud oficiales o privadas de las diferentes regiones del país.

Por otra parte es importante hacer notar que los consejos:

a) No son organismos gremiales para la defensa de los intereses de los especialistas o de carácter laboral: eso le corresponde a los colegios o a los sindicatos, si fuera el caso. Asimismo, no son tribunales de excepción para imponer sanciones, se justifiquen o no. Sus directivos tampoco pueden erigirse en jueces de la actuación de sus pares, ni en aspectos éticos ni en aspectos técnicos. La ley marca que los colegios son los responsables de vigilar el ejercicio profesional y denunciar ante la autoridad las desviaciones observadas.

b) No son supervisores académicos de los programas de especialización, aunque su opinión puede escucharse para la formulación de programas educativos, en virtud de que su papel de certificador de la preparación de los especialistas puede ser de importancia para la superación de los programas existentes.

c) No reemplazan a las universidades ni deben dar lugar a suspicacias de ser opositores a su autonomía, la que por ley y voluntad de la sociedad les corresponde y es sustantiva para su función.

d) No tienen la atribución de vetar cursos o sedes universitarias institucionales de especialización, aunque pueden, por invitación, participar en grupos académicos que tomen decisiones correlativas; en dado caso, los consejos debieran excusarse de votar, a fin de ser congruentes con su posición y único objetivo que les da origen: certificar la preparación de los médicos especialistas.

e) No son grupos de peritos para dictaminar sobre la conducta profesional o los resultados del accionar médico de sus pares. La ley establece quiénes pueden actuar como peritos; eso sí, de manera individual y en forma particular, cualquier especialista puede proporcionar sus servicios en carácter de perito a petición expresa de la autoridad. Los consejos no son sujetos de patrocinio de ninguna clase ni especie, lo cual se refiere a los apoyos económicos que alguna empresa les pudiera ofrecer, esté relacionada o no, de manera directa o indirecta, con la práctica médica.

Luego entonces, los Consejos de Certificación son órganos colegiados de pares, representativos de los mejores valores de la especialidad, que cumplen la función exclusiva de certificar a quienes habiendo cubierto los requisitos académicos de preparación, optan por la certificación de sus aptitudes o la recertificación de su actualización.

Consejo Normativo Nacional de Medicina General²³

El Comité Normativo Nacional de Medicina General se creó, por acuerdo del Consejo de Salubridad General, el 30 de octubre de 1996. Su fundación se justificó por la creciente necesidad de incorporar a los médicos generales a un programa de educación médica continua y certificación. Para este fin, el comité quedó integrado por representantes de la Academia Nacional de Medicina de México, la Academia Mexicana de Cirugía y la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina. En octubre de 1997, el comité dio a conocer la información para iniciar el registro de médicos generales en cada estado del país, proceso que se instaló en diciembre del mismo año.

En 1998 se emitió el estatuto y reglamento general, en el que se incluye el establecimiento de un solo registro estatal, al mismo tiempo que se señala la conformación e integrantes del mismo y se concre-

tan las normas para llevar a efecto la certificación y recertificación del médico general. El documento establece que una vez creados los registros señalados se integraría el Consejo Nacional de Medicina General, que asumiría todas las funciones y sería responsable de la desaparición del comité normativo creado para llegar a ese fin.

Al instalarse el Consejo Nacional de Medicina General, el 10 de abril del 2000, se consideró que el Comité Normativo Nacional de Medicina General debería continuar en funciones, como organismo normativo y asesor. El 26 de noviembre del 2001 quedó formalmente constituido el Comité Normativo Nacional de Medicina General, integrado por la Academia Nacional de Medicina de México y la Academia Mexicana de Cirugía, en su calidad de órganos consultivos del Gobierno federal, así como por la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina y el Consejo Nacional de Certificación de Medicina General.

Consejo Mexicano de Certificación en Homeopatía²⁴

El Consejo Mexicano de Certificación en Homeopatía, A.C. (Comech) fue fundado en Irapuato, Guanajuato, el 28 de marzo de 1992, en respuesta a la imperante necesidad de que la práctica médica homeopática que se brinda en nuestro país sea ejercida por médicos con una sólida formación en esta rama de la medicina, mismos que se encuentren en continua actualización y cuya capacidad sea valorada con exámenes o revalidación de conocimientos indispensables en cada rama. Este objetivo obedece a los lineamientos señalados por la Academia Nacional de Medicina para los Consejos de Certificación de Especialidades Médicas.

El Comech surgió de la inquietud de un grupo de médicos homeópatas, los cuales se mantuvieron unidos bajo un solo objetivo: formar un órgano técnico-normativo en orden a la Homeopatía.

El organismo no tiene filiación política ni ideológica. Es una asociación legal que sirve como norma ante las autoridades y la sociedad, y que ofrece a todo médico homeópata certificado un reconocimiento legal y académico a su formación, el cual, además, valida su actuación ante la sociedad como un profesional acreditado. Lo anterior coadyuva de forma importante a poner un freno al desmedido crecimiento irregular de la práctica de la Homeopatía por individuos que, sin ningún escrúpulo ni soporte académico, abusan y engañan a la sociedad mexicana.

Para este organismo, la certificación se define como el proceso mediante el cual se demuestra

que un profesionista cumple con los requisitos establecidos para el ejercicio de una profesión. A través de la certificación de los médicos homeópatas se pretende mejorar la calidad de la práctica en su ejercicio profesional y, por ende, contribuir a que la población eleve su nivel de salud.

Uno de los objetivos más importantes del Comech gira en torno a la certificación de los conocimientos médico homeopáticos de los médicos cirujanos y homeópatas, de los médicos homeópatas cirujanos y parteros, y de los médicos especialistas en el área homeopática. Dicha certificación puede concretarse a través de una evaluación curricular, o bien, a través de un examen de conocimientos.

Asociaciones y/o Sociedades Médicas

Cuando la medicina se integró como un cuerpo de conocimiento coherente surgió la necesidad de comunicar las experiencias, de presentar los instrumentos médicos y mostrar las técnicas, según iban apareciendo. Se formaron los pequeños grupos en torno a los hospitales y en las grandes ciudades; entre tertulias y discusiones nocturnas comenzaron a intercambiarse opiniones cada vez más acaloradas y las reuniones periódicas eran más asistidas.

En las grandes ciudades europeas aparecieron las academias, más críticas y más científicas, donde se aprobaban o se rechazaban los hallazgos científicos. Desde entonces las reuniones han sido costumbre inveterada para la profesión médica²⁵. En la actualidad cada rama del conocimiento médico tiene su propia sociedad, en la que se habla “el mismo idioma” con sus tecnicismos específicos y los temas son motivo de comunión²⁶.

Las asociaciones y/o sociedades médicas no están reglamentadas jurídicamente como los colegios de profesionistas en la Ley de Profesiones; sin embargo, representan una estructura muy importante para la actualización permanente del médico. Generalmente están organizadas dentro de una institución hospitalaria y constituyen asociaciones civiles.

Dichas agrupaciones reúnen a médicos de la misma especialidad y contribuyen al avance de la calidad en la atención médica. Juegan un papel vital en la educación médica, toda vez que sus congresos, publicaciones, revistas y cursos de educación médica continua informan a los miembros sobre los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, nuevos y establecidos. También expiden guías clínicas prácticas que establecen los estándares para una atención efectiva y eficiente al paciente.

Asimismo, definen normas éticas para sus miembros, promulgando códigos de conducta para el comportamiento de los profesionales; también tienen una agenda pública y defienden los beneficios e intereses particulares de sus miembros, de los pacientes y la sociedad.

Debido a la amplitud e importancia de estas actividades, las asociaciones y/o sociedades médicas representan autoridad y pericia ante propios y extraños. Los médicos y el público en general confían en que las asociaciones y/o sociedades médicas proporcionen información y recomendaciones basadas en evidencia; por lo tanto, se debe anticipar y evitar cualquier compromiso de la integridad científica o de compromiso no calificado al cuidado del paciente²⁷.

Los objetivos de estos organismos son:

- Agrupar y fomentar la unión entre los médicos y los profesionales relacionados con la salud que desarrollan su actividad profesional en la unidad hospitalaria.
- Promover, organizar y fomentar la realización de todas aquellas actividades académicas y educativas que redunden en una mayor superación profesional y el desarrollo de los asociados.
- Promover la investigación científica y fomentar el intercambio de dichos conocimientos entre los asociados y las diversas instituciones afines dentro y fuera del país.
- Promover, organizar y fomentar la realización de eventos científicos que mejoren la educación en la salud de la población sobre las que tienen influencia.
- Promover, organizar y fomentar la realización de todas aquellas actividades sociales que tiendan a lograr una mejor convivencia entre los asociados.
- Proporcionar a sus asociados los medios para dar a conocer su labor científica y asistencial dentro y fuera del hospital.
- Promover y establecer relaciones amistosas entre todas las personas físicas o morales e instituciones que tengan actividades médicas, científicas o culturales, dentro y fuera del país.
- Fomentar intercambios científicos y culturales con personas e instituciones hospitalarias dentro del país y en el extranjero.
- Representar a los asociados ante las autoridades de centros hospitalarios e instituciones gubernamentales, como órgano académico, científico y cultural.
- Participar en el consejo consultivo del hospital al que se encuentren adscrito, representando los intereses de sus asociados.
- Velar por los intereses de sus asociados y promover acciones en su beneficio.
- Vigilar el cumplimiento de los deberes y sus derechos de sus asociados.
- Procurar acciones a favor de la salud de la población menos favorecida.

Conclusiones

Dentro de las virtudes más importantes de la profesión médica se encuentra la capacidad de organización que ha tenido a lo largo de la historia. Esta virtud le ha permitido establecer lineamientos claros hacia el interior de la profesión y la posibilidad de formular, junto con el Estado mexicano, políticas y leyes que hoy en día norman el área de la medicina en nuestro país. La agrupación profesional constituye un elemento táctico dentro del desarrollo de las profesiones para obtener mayor autonomía y reconocimiento social.

La importancia de asociarse representa para cualquier gremio tener la posibilidad de levantar la voz para formular sus metas, ejercer presión como grupo, proteger sus intereses y encontrar planteamientos y/o soluciones a problemas determinados²⁸. Puede afirmarse que la organización gremial está ligada directamente con el desarrollo de las profesiones actuales.

A través de este artículo se presenta en forma diferenciada cuáles son las funciones, finalidades y objetivos de las diferentes instancias que conforman la estructura de la profesión médica, incluida la del médico homeópata, con la intención de tener un panorama más amplio de su ámbito de competencia.

Como puede observarse, cada organismo ha sido creado para cumplir tareas específicas, pero la intención que persiste es la de darle a la profesión médica un estatus cada vez más sólido, aspecto que se basa en la búsqueda de estándares de calidad para la formación y el ejercicio actual de la medicina.

Así, se puede observar que quienes tienen a su cargo el establecimiento de políticas de formación médica, de acreditación y certificación, y del ejercicio de la medicina, tienen como finalidad conducir y regular todos sus procesos para que la calidad sea el aspecto prioritario para la profesión médica.

Se considera que uno de los más grandes errores del médico homeópata se relaciona con la percepción de que la profesión médico homeopática está desvinculada de la estructura de la medicina oficial, olvidando que, por derecho, forma parte de ella. Valdría la pena, por ello, hacer una profunda reflexión y advertir las grandes ventajas y posibilidades que le ofrece al médico homeópata formar parte de esta estructura profesional.

REFERENCIAS

1. López Mercedes J. Consejo de Salubridad General. Rev SO-MAIS. 2005; 1(1): 40-42. Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=33165&id_seccion=2209&id_ejemplar=3419&id_revista=135.
2. Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General. Diario Oficial de la Federación. Primera sección: 14-20 (11 Dic 2009). Disponible en: www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/n241.doc
3. Academia Nacional de Medicina de México. Bosquejo histórico. En: Folleto Aspirantes 2011. México: Academia Nacional de Medicina de México; 2011.
4. Martínez Guzmán M. La Comisión Científica de México y el origen de la Academia de Medicina. En: Galeana P, editora. La Definición del Estado Mexicano 1857-1867. México: Archivo General de la Nación; 1999. p. 207-222.
5. *Ibid.* p. 212.
6. *Ibid.* p. 213
7. Academia Mexicana de Cirugía. Acerca de la AMC [internet]. México: AMC; 2014 [citado 21 Nov 2014]. Disponible en: <http://www.amc.org.mx/index.php/acerca-de-la-amc>.
8. Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático. Estatutos. México: Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático; 2015.
9. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Información sobre la Conamed para los profesionales de la Salud. México: Conamed; 2014 [citado 16 Nov 2015]. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/funciones.pdf.
10. Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina [internet]. México: AMFEM; c2014 [citado 17 Nov 2014]. Historia. Disponible en: <http://www.amfem.edu.mx/index.html>.
11. Gallegos Téllez-Rojo JR. Notas para la historia de la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina. México: AMFEM; 1997.
12. Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica, A.C. [internet]. México: Comaem; c2014 [citado 11 Ene 2015]. Presentación Comaem. Disponible en: <http://www.comaem.org.mx/>.
13. Ledesma Núñez E. Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud *(CIFRHS). An Radiol Mex. 2004; 3(3): 219-221.
14. Comité Normativo Nacional de Medicina General [internet]. México: Conamege; c2015 [citado 23 Abr 2015]. SubComité de Educación Médica. Funciones; [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.conamege.org.mx/subcomite-de-educacion-medica-continua/funciones>.
15. Verdugo Sánchez JA. La función de los colegios de profesionistas: el caso del Colegio Nacional de Bibliotecarios. Revista Colegios y Profesiones. 1991; 4: 6-11.
16. Moreno-Alatorre CR. Los Colegios Médicos en México, en revista Mexicana de Anestesiología. Abr-Jun 2007; 30(2): 55-60.
17. Alvarado Durán A. La certificación del médico especialista. Consejos de Especialidad Médica o Colegios Médicos. Ginecol Obstet Mex. 2011; 79(10): 593-599.
18. *Ibid.* p. 599.
19. Comité Normativo Nacional de Especialidades Médicas [internet]. México: Conacem; c2014 [citado 11 Mar 2015]. Historia. Disponible en: <http://www.conacem.org.mx/assets/bosquejohistorico.pdf>.
20. Rodríguez O. (2011). Los Consejos de Especialidades Médicas y el Consejo Mexicano de Dermatología. Rev Cent Dermatol Pascua. 2011; 20(3): 89-90.
21. *Ibid.* p. 89.
22. *Ibid.*
23. Comité Normativo Nacional de Medicina General [internet]. México: Conamege; c2015 [citado 14 Abr 2015]. Conamege. Antecedentes; [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.conamege.org.mx/conamege/antecedentes-y-declaratoria-de-principio>.
24. Asociación Nacional de Médicos Homeópatas Cirujanos y Parteros en el Distrito Federal "Dr. Mateo Rubio Septién" [internet]. México: Asociación Nacional de Médicos Homeópatas Cirujanos y Parteros en el Distrito Federal "Dr. Mateo Rubio Septién"; c2015 [citado 23 Feb 2015]. Consejo Mexicano de Certificación en Homeopatía, A.C., "Comech"; [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://homeopatia.homeopatasmateo.com/comech/>.
25. Rothman DJ, McDonald WJ, Berkowitz CD, Chimonas SC, DeAngelis CD, Hale RW, Nissen SE, Osborn JE, Scully JH Jr, Thomson GE, Wofsy D. Professional medical associations and their relationships with industry: a proposal for controlling conflict of interest. JAMA. 1 Abr 2009; 301(13): 1367-1372. doi: 10.1001/jama.2009.407. Pubmed PMID: 19336712.
26. De la Torre Bravo A. (2009). La Importancia de las sociedades médicas. Rev Hosp Jua Mex. 2009; 76(1): 3.
27. Comité Normativo Nacional de Especialidades Médicas [internet]. *Op cit.*
28. Fernández Pérez JA. Estructura y formación. El caso de la profesión médica. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2014.