

La Formación del Médico Homeópata en México, ¿Fuera de la Medicina Convencional? Ignorancia o Desconocimiento

* Dr. Jorge A. Fernández Pérez

Resumen

Considerar al modelo médico homeopático fuera de la medicina convencional es un error que atenta contra la historia de una profesión que forma parte de la medicina mexicana, y que ofende al gremio médico homeopático en nuestro país. La Homeopatía como profesión y disciplina médica forma parte de la medicina convencional, en virtud de que los planes de estudio en las dos instituciones dedicadas a su enseñanza a nivel licenciatura, la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional (IPN) y la Escuela Libre de Homeopatía, I.A.P., se han sustentado desde los años veinte del siglo pasado en un modelo flexeriano y positivista, al igual que cualquier escuela y facultad de medicina reconocida en el país. Este trabajo presenta una serie de argumentos basados en la historia de la profesión médica homeopática de México, con la intención de evitar que se siga mezclando a la Homeopatía con las medicinas alternativas, complementarias o integrativas.

Abstract

Considering the homeopathic medical model outside of conventional medicine, is a mistake that goes against the history of a profession that is part of Mexican medicine and offends the homeopathic medical profession of our country. The Homeopathy like a medical profession and discipline is part of conventional medicine, under the curricula developed in both educational institutions have been based since the twenties of last century, positivist flexerian model, like any school and accredited medical

PALABRAS CLAVE:

Homeopatía, Formación profesional, Médico homeópata, Medicina convencional, Flexner, Flexnerismo.

*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.

jafp58@prodigy.net.mx

KEYWORDS:

Homeopathy, Vocational training, Medical homeopathy, Conventional medicine, Flexner, Flexnerism.

school in this country. This article presents a series of arguments based on the history of homeopathic medical profession in Mexico, with the intention of preventing further mixing the Homeopathy with alternative, complementary or integrative medicines.

Introducción

Considerar al modelo médico homeopático fuera de la medicina convencional es un error que atenta contra la historia de una profesión que forma parte de la medicina mexicana, y que ofende al gremio médico homeopático en nuestro país. Lo anterior viene a colación, en virtud de que se continúa la tendencia de asociar a la Homeopatía dentro de las medicinas alternativas y complementarias, ahora también denominadas integrativas, aspecto que reitera la ignorancia y desconocimiento del origen y desarrollo de la Homeopatía como profesión y disciplina médica, tanto fuera como dentro de la comunidad médico homeopática.

En artículos previos^{1, 2, 3} se han presentado argumentos que muestran el error que se comete al considerar a la Homeopatía dentro del grupo de prácticas denominadas “curativas” o “terapéuticas”, las cuales adolecen de un sustento médico real. Algunas de las explicaciones que desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Secretaría de Salud (SSA) se esgrimen para considerar a la Homeopatía como una medicina alternativa, complementaria o integrativa, son:

- a) La Homeopatía no forma parte de la tradición médica.
- b) La Homeopatía no forma parte de la medicina convencional.
- c) La Homeopatía no forma parte del sistema sanitario.

Es posible que dichos argumentos puedan aplicarse en muchos de los países en donde se practica la Homeopatía, pero no es el caso de México, en virtud de que, en primer término, habría que recordar que la Homeopatía se institucionalizó en nuestro país en la década de los noventa del siglo XIX, con la fundación del Hospital Nacional Homeopático y de

la Escuela Nacional de Medicina Homeopática, hoy Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía (IPN), y que se profesionalizó con la creación de la carrera de médico cirujano homeópata (hoy médico cirujano y homeópata), procesos que se fortalecieron en 1912 con la apertura de la Escuela Libre de Homeopatía de México y la carrera de médico homeópata cirujano y partero. Es importante señalar que, de hecho, la tradición de formar médicos en el Instituto Politécnico Nacional se inició con la Escuela Nacional de Medicina Homeopática.

En segundo lugar, la Homeopatía como profesión y disciplina médica forma parte de la medicina convencional, en virtud de que los planes de estudio desarrollados en las instituciones educativas ya citadas se han sustentado desde los años veinte del siglo pasado en un modelo flexeriano y positivista, al igual que cualquier escuela y facultad de medicina reconocida en este país. Adicionalmente a lo anterior, considerar que la Homeopatía mexicana no es integrante del sistema sanitario lleva pensar que existe un desconocimiento de la historia de la Secretaría de Salud en México. ¿Ya se olvidó que el Hospital Nacional Homeopático es uno de los centros fundadores de la antigua Secretaría de Salubridad y Asistencia?

Este trabajo presenta una serie de argumentos basados en la historia de la profesión médico homeopática de México, con la intención de evitar que se siga mezclando a la Homeopatía con las medicinas alternativas y complementarias, situación que desvirtúa a esta disciplina médica, la cual ha contribuido de manera importante en la atención de la salud de la sociedad mexicana. Este texto muestra cómo la formación de los médicos cirujanos y homeópatas, así como la de los médicos homeópatas cirujanos y parteros, ha asumido características que permiten a la Homeopatía ser considerada dentro de la medicina convencional establecida por Abraham Flexner desde 1910.

Los organismos internacionales y las medicinas alternativas. Una visión alejada de la Homeopatía mexicana

La OMS ha establecido que los términos “medicina complementaria” y “medicina alternativa”, utilizados indistintamente junto con “medicina tradicional” en algunas naciones, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forma parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal.

Para esta organización, la medicina tradicional es “todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales”⁴.

La misma organización, en su documento Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional, 2002-2005, definió a la medicina tradicional como “prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades”⁵.

Así, el uso de los términos “medicina alternativa” y “medicina complementaria”, para la OMS, responde a una clasificación otorgada en países en donde no existe una integración entre la medicina tradicional y la medicina convencional, por lo que se prefiere hablar en “términos de medicina tradicional”. Lo anterior lleva a preguntar, ¿desde cuándo y con qué bases se considera a la Homeopatía dentro del esquema de medicina tradicional?

Un argumento central, y quizás único, pero que no es suficiente fundamento para incluir a la Homeopatía en esta clasificación, es que los medicamentos homeopáticos son derivados de los reinos animal, vegetal y mineral. Asimismo, se considera que los medicamentos homeopáticos que se originan del mundo vegetal pueden ser clasificados dentro del

grupo de herbarios. El concepto de medicamentos herbarios abarca hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas, u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos elementos⁶.

Por su parte, el Centro Nacional para la Medicina Complementaria y Alternativa de los Estados Unidos (NCCAM, por sus siglas en inglés), define a la medicina complementaria y alternativa como “un grupo de diversos sistemas médicos, de cuidados y de productos para la salud, que no son en la actualidad considerados como parte de la medicina convencional”⁵.

Habría que considerar que en los Estados Unidos, la Homeopatía posee un estatus muy débil desde el siglo pasado, ya que como lo señala Paul Star en su texto Las Transformaciones Sociales de la Medicina en los Estados Unidos⁷, los médicos homeópatas fueron expulsados de la Asociación Médica Americana (AMA), además de que en dicho país no existen escuelas que formen médicos homeópatas en el nivel de licenciatura, aspectos que llevan a establecer que la situación de la Homeopatía es totalmente distinta a la de México.

En nuestro país, la Secretaría de Salud durante la administración 1989-1994 estableció una clasificación mexicana de medicina tradicional: parteras, herbolarios y curanderos, y medicinas paralelas: acupuntura, Homeopatía y quiropráctica, con la finalidad de orientar la tarea de definir la normatividad, mediante criterios sistemáticos y conforme a las reglas del derecho sanitario⁸.

Aquí habría que considerar que si la enseñanza y la práctica de la Homeopatía están legitimadas y reguladas desde finales del siglo XIX, ¿cuál es la necesidad de “normar” a la Homeopatía como práctica o técnica terapéutica? ¿Acaso la legislación aplicable a la profesión médica no es extensiva a los médicos homeópatas y a su ejercicio profesional? ¿Para qué sirven entonces un título y una cédula profesional?

La formación médica a partir del Informe Flexner

El gran reformista y transformador de la educación médica fue Abraham Flexner. El denominado “Informe Flexner”, publicado en 1910, es una investigación

sobre las escuelas de medicina de Estados Unidos y Canadá, patrocinada por la fundación Carnegie para el desarrollo de la enseñanza en esta área y cuyos resultados normaron y siguen normando en la mayoría de las escuelas de medicina, a partir de las siguientes premisas⁹:

1. La atención médica debe basarse en el conocimiento de las ciencias biomédicas.
2. Sólo las escuelas de alta calificación pueden ser acreditadas para formar médicos.
3. Las escuelas aprobadas deben privilegiar la educación en laboratorios y experiencia clínica.
4. Las escuelas sin la calidad necesaria deben ser cerradas.
5. Las escuelas deben estar afiliadas a universidades.

Históricamente, este estudio fue un verdadero catalizador de gran parte de lo que se asume que es y debe ser la educación para los facultativos de la salud en Estados Unidos, con impacto reflejo y que se percibe hoy como hegemónico en muchas escuelas¹⁰.

Legados de esta revolución son, por ejemplo, el prerrequisito de ciencias naturales (química, física y biología) para el pregrado médico, la aparición del college de dos años de duración en Estados Unidos, la estructuración de las ciencias básicas médicas y de laboratorios de prácticas, la integración hospitalaria a la educación y la praxis clínica, la medicina preventiva y la salud pública, al igual que la incorporación de la investigación a los programas de formación médica¹¹.

En la práctica, el Informe Flexner vino a consolidar un tipo de ejercicio médico: la llamada medicina científica, que dio un enfoque positivista a la enseñanza, la investigación y la práctica. Fueron las tendencias científicistas de la sociedad norteamericana, por medio de las cuales se pretendía reducir los problemas sociales a problemas técnicos. El auge del positivismo médico dio como resultado¹²:

- **Primero.** La concepción del cuerpo humano como un organismo integrado fue sustituida definitivamente por la de una yuxtaposición de sistemas sin relación entre sí.
- **Segundo.** La investigación cerró los ojos a toda consideración sobre las causas sociales de las enfermedades, ya que los fenómenos colecti-

vos quedaron fuera del ámbito de lo que se consideraba científico.

- **Tercero.** El diagnóstico y la terapéutica empezaron a realizarse mediante un enfoque del organismo como máquina, facilitando así una aproximación instrumentista al cuerpo.

El flexnerismo significa “el establecimiento de una comunidad de intereses entre las ciencias biológicas básicas, la medicina profesional organizada y la educación universitaria”¹³, en donde la medicina es básicamente un sistema educativo. Ésta es la esencia del mensaje de Flexner, quién planteó al médico ideal como una persona educada, alguien en quien se uniera en forma indisoluble la ciencia y el humanismo¹⁴.

El Informe está dividido en dos partes; en la primera, denominada Historia y Estado Actual de la Educación Médica¹⁵, se presenta un análisis histórico y teórico de la educación médica, además de que se establecen recomendaciones para organizar los planes de estudio, destinando los dos primeros años a la enseñanza de las ciencias básicas y los dos últimos a la enseñanza clínica.

Adicionalmente se tocan aspectos del financiamiento de la educación médica, de las así llamadas “sectas médicas”, de los Consejos Estatales de Certificación, de los estudios de posgrado y de la educación médica para las mujeres y para la población de raza negra. En la segunda parte, titulada Descripción de las Escuelas Médicas, Flexner presenta una descripción y análisis de cada una de las escuelas de medicina existentes en esa época, incluyendo el cierre de las escuelas que no reunían las condiciones mínimas pertinentes para impartir la enseñanza y el fortalecimiento de las que podían consolidarse o mejorar.

Se puede sostener, sin duda alguna, que el Informe Flexner funcionó como un mecanismo reordenador de la educación médica, ya que muchas de las escuelas criticadas severamente en él cerraron, y otras se transformaron. La herencia de Flexner sigue siendo importante, puesto que sus conceptos y recomendaciones tienen vigencia y son aplicables en nuestro medio y tiempo. De acuerdo a Narro¹⁶, los planteamientos del informe, en particular los dedicados a la enseñanza básica y a la clínica, transformaron radicalmente la educación médica, primero en Estados Unidos y Canadá, y después en prácticamente todo el mundo.

El Informe Flexner reformó la educación médica norteamericana durante la segunda y la tercera

décadas del siglo XX. Dentro de los aspectos que estableció para la formación médica fue que las escuelas médicas incluyeran instalaciones y planes de estudio más amplios, por lo cual casi la mitad de ellas tuvieron que cerrar, incluidas aquellas en donde se formaban médicos homeópatas.

Es importante señalar que en 1910 la Homeopatía era una práctica médica habitual y muy conocida, especialmente en los Estados Unidos. De hecho, la primera asociación médica fundada en ese país había sido homeopática, y los médicos homeópatas dominaban el mercado de la salud porque los médicos no homeópatas habían tenido tasas más altas de mortalidad en la epidemia de cólera de 1854.

Con el Informe Flexner, la suerte de la Homeopatía en ese país estaba echada. Esta situación derivó, entre otras cosas, en que las muchas asociaciones y escuelas de Homeopatía fueron cerradas y posteriormente, bajo el argumento de que “la Homeopatía no era científica”, los médicos homeópatas fueron expulsados de la Asociación Médica Americana.

Aquí vale la pena precisar que la situación en México fue muy diferente a la sucedida en los Estados Unidos, puesto que desde la segunda década de los veinte del siglo pasado, los planes de estudio tanto de la Escuela Nacional de Medicina Homeopática como de la Escuela Libre de Homeopatía de México fueron adaptados a los planteamientos establecidos en el Informe Flexner. Al respecto, cabe preguntar: ¿Qué características debe tener la formación de los médicos de ambas escuelas para que sean considerados dentro de la formación médica convencional?

Si bien es cierto que desde el Informe Flexner las ciencias básicas, así como los laboratorios y gabinetes, tienen un papel fundamental en la formación del médico, también valdría la pena preguntar a todos aquellos que sostienen que la Homeopatía y el médico homeópata no forman parte de la medicina convencional: ¿Conocen cómo se forma un médico homeópata y la infraestructura de la que disponen ambas instituciones? Asimismo, Flexner afirmaba que debería alcanzarse la integración de las ciencias básicas y las ciencias clínicas en los cuatro años propuestos para la formación médica, por lo que el hospital y la enseñanza clínica son claves en la tarea médica. ¿Sabrán acaso que el Hospital Nacional Homeopático cuenta con la infraestructura y áreas de un hospital público convencional?

La educación médica convencional en México

De acuerdo al Programa de Calidad en la Educación Médica de la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina¹⁷, el primer modelo de acreditación de la educación médica mexicana durante el siglo XX fue promovido desde Estados Unidos a través de los lineamientos establecidos por Abraham Flexner¹⁸, resumidos párrafos atrás.

Los efectos de los lineamientos flexnerianos afectaron dos grandes aspectos: por un lado, inscribieron la enseñanza de la medicina exclusivamente dentro de los parámetros de las ciencias biomédicas y, por el otro, tuvieron un efecto de depuración al establecer criterios de exclusión para aquellas escuelas que no cubrieran los requisitos establecidos.

El modelo flexneriano puso en primer plano la dimensión biológica de la enfermedad, la atención al individuo basada en la departamentalización del conocimiento y la especialización de la práctica médica. Con este suceso se dejó atrás, entre otros enfoques, al modelo higienista, donde lo social, lo económico y lo político eran elementos constitutivos y fundamentales de la educación y la práctica médica.

Un segundo gran momento para la educación médica mexicana, aunque no se trate de un proceso de acreditación, se produjo a finales de los años sesenta, cuando dos signos marcaron los espacios educativos médicos de la época: Un incremento sin precedentes en el número de escuelas de medicina en el país, y una tendencia a la innovación curricular y pedagógica en la enseñanza de la medicina.

Dentro de este contexto, habría que resaltar que en 1979 la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía fue incorporada a la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina, hecho que quizás muchos desconocen tanto al interior de la comunidad médico homeopática como fuera de ella. La Asociación Mexicana de Escuelas y Facultades de Medicina, A. C., es la organización líder que agrupa a la mayoría de las facultades y escuelas de medicina, públicas y particulares del país. Su compromiso es promover la calidad de la enseñanza de la medicina como principio fundamental, a través de la revisión, análisis y generación de propuestas tendientes a la actualización curricular y sistemas de operación de los planes de estudio, entre muchos otros aspectos. La integración a este organismo representa el recono-

cimiento a la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía como una escuela de medicina integrante del Sistema Nacional de Educación Médica en México.

La formación médico homeopática en México. Un modelo médico convencional

La formación de médicos homeópatas en México a nivel licenciatura se ha desarrollado tradicionalmente en la Escuela Nacional de Medicina Homeopática (hoy Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía) desde 1888, cuando fue fundada como escuela privada, y en la Escuela Libre de Homeopatía desde 1912, considerándose éstos como los primeros antecedentes sobre la institucionalización del proceso formativo de médicos homeópatas.

Si bien es cierto que el tema de la Homeopatía se incorporó en el contexto nacional en la mitad del siglo XIX, fue hasta la última década del mismo cuando se institucionalizó oficialmente el proceso de formación profesional en este campo en 1895. A continuación se presenta una breve semblanza de las características de los planes de estudio que se han desarrollado tanto en la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía (ENMH) como en la Escuela Libre de Homeopatía de México, I. A. P. (ELHM).

a) La Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía y su proceso formativo

En 1895 fue creada por decreto del Presidente de la República, Gral. Porfirio Díaz, concediéndose el reconocimiento oficial¹⁹. Es importante hacer notar que dicho decreto mencionaba que desde el año de 1895 existiría en la capital una Escuela de Medicina Homeopática fundada por particulares, la que estaría encargada de un hospital sostenido por los fondos de la beneficencia pública y en donde los alumnos de la misma escuela hicieran sus estudios profesionales. Es importante observar que desde el nacimiento de la escuela y de la carrera se le dio el estatus de una escuela médica debidamente reglamentada, y por lo tanto normada, por lo que es inaceptable que algunas autoridades del Sector Salud no le den el lugar que por derecho le corresponde.

En cuanto a los motivos que propiciaron la institucionalización y profesionalización de la Homeopatía a partir de un proceso formal de educación de alto nivel fue dar certidumbre y seguridad a quienes acudieran a solicitar los servicios del modelo homeopático, cuyos profesionistas estuvieran formados como médicos y cuya profesión fuera debidamente reconocida por el Estado mexicano. Esta situación se observa claramente en el decreto del Gral. Díaz, mismo que destaca:

Considerando que desde el año 1889 existe en esta capital una Escuela de Medicina Homeopática[...], que es conveniente al servicio público regularizar la existencia de ese plantel a fin de que los cursos que en él se hagan, comprendan todos los conocimientos científicos que por la ley se exigen para la carrera de Medicina en general, con lo que se dará plena garantía a los particulares que ocurran al sistema curativo homeopático evitándose el abuso de quienes lo ejercen sin tener aquellos conocimientos ni título que los autorice...

Que para obtener el título de Médico Cirujano Homeópata, se necesita haber sido examinado y aprobado en los estudios preparatorios que la ley exige para la carrera de Medicina en general...

Si lo anterior no fuera suficiente, habría que recordar que en el año de 1928, el entonces Presidente de la República, Gral. Plutarco Elías Calles, emitió un nuevo decreto²⁰ en el que refrenda la existencia de la Escuela Nacional de Medicina Homeopática y de la carrera de médico cirujano homeópata, resaltando de dicho decreto:

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

Que es conveniente, para el interés público, la existencia de un plantel de tal naturaleza, a fin de que los cursos que en él se hagan, comprendan todos los conocimientos científicos que por Ley se exige a la Carrera de Medicina en general, con lo que se dará plena garantía a los particulares que ocurran al sistema curativo homeopático, evitándose el abuso de quienes la ejercen sin tener aquellos conocimientos fundamentales ni título que los autorice...

Por su parte, en cuanto a la formación del médico cirujano homeópata (hoy médico cirujano y homeópata), encontramos que la implementación del primer plan de estudios tuvo a las mismas características que para la formación de cualquier escuela de medicina del país en esa época, y que estaba integrado por 14 asignaturas: anatomía descriptiva, histología, fisiología, disección, patología interna, patología general, patología externa, anatomía topográfica, medicina operatoria y partos, higiene, medicina legal, materia médica, terapéutica, exposición y fundamentos de la doctrina homeopática y clínica interna y externa de obstetricia.

Tres años más tarde, en 1898, se agregó anatomía patológica²¹. Puede constatarse que este currículum englobaba en pocas materias los conocimientos médicos de la época. La información que se encuentra documentada y que fue obtenida de los archivos históricos, no permite organizar estas materias a fin de presentar un mapa curricular.

Más adelante, en la década de los años veinte, bajo la influencia del modelo flexneriano de formación de médicos, predominantemente positivista y curativo, en 1925 se modificó el plan de estudios, el cual quedó estructurado con 37 materias, 13 de las cuales eran de orden clínico (algunas con base en conferencias) y era desarrollado durante cinco periodos anuales, existiendo indicios de que este plan de estudios funcionó hasta la década de los sesenta²². Producto de los avances en el conocimiento médico generados a inicios del siglo XX, a este currículum se incorporaron asignaturas relacionadas con el funcionamiento del cuerpo humano (por ejemplo histología y fisiología), así como los primeros antecedentes de lo que sería más adelante el eje clínico, vital para cualquier médico.

A partir de los años sesenta se aprobó un nuevo plan cuyo objetivo era formar médicos generales capacitados para entender y resolver los problemas de salud con formación humanista y conciencia social, lo que les permitiera incorporarse a la medicina institucional y a los planes de salud que las autoridades sanitarias señalasen, cubriendo las necesidades de demanda de terapéutica homeopática por parte de los derechohabientes. Este plan contenía 52 materias, de las cuales 20 correspondían a materias teóricas y 32 a asignaturas prácticas²³. De ellas, 28% eran básicas, 51% clínicas, en tanto que un 6% correspondía a asignaturas sociomédicas y 15% al campo homeopático.

El sexto año consistía en un año de prácticas escolares, antecedente de lo que hoy se denomina internado rotatorio de pregrado, en el Hospital Nacio-

nal Homeopático de la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia. Asimismo, se incorporó el desarrollo del servicio social al término de los estudios curriculares. El título que se otorgaba en ese momento seguía siendo el de médico cirujano homeópata.

Posteriormente, en 1975, se modificó el nombre de la Escuela Nacional de Medicina Homeopática por el de Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, así como el título, que sería el de médico cirujano y homeópata, con la intención de responder a un acuerdo en el área de la medicina, en el sentido de que el término "médico cirujano" fuese similar al que otorgaban la mayoría de las escuelas de medicina del país, y además, de indicar y avalar el conocimiento de la terapéutica homeopática como una opción a la formación médica referida.

También se modificó el plan de estudios, pasando de anual a semestral, teniendo como objetivo formar médicos generales con conocimientos de las ciencias médicas al igual que en cualquier otra escuela de medicina, además de enseñarles otra terapéutica. El plan de estudios contenía 11 asignaturas del área básica, 20 clínicas, nueve sociomédicas y 10 homeopáticas, para un total de 50 materias. Al término del ciclo curricular se realizaba un año de internado rotatorio de pregrado en las áreas de gineco-obstetricia, medicina interna, cirugía y pediatría del Hospital Nacional Homeopático de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy Secretaría de Salud, además de un año de servicio social²⁴.

Cabe mencionar que fue en esa época cuando se dio el primer antecedente en torno a que los alumnos pudieran realizar su internado en el Hospital General Ticomán y en algunos hospitales franceses. Asimismo, puede observarse que si bien el área clínica predominaba en este proceso formativo, con este nuevo plan se intentaba dar un equilibrio entre el área básica y el área sociomédica. En cuanto al área homeopática, no se registró ningún cambio.

En 1984 se llevó a cabo otra reestructuración curricular a la carrera, dando como resultado que las autoridades implementaran un plan de estudios semejante al de Facultad de Medicina de la UNAM, al cual se le agregaron 10 asignaturas del área homeopática²⁵. El plan de estudios de la carrera estaba conformado por 15 asignaturas de medicina general en ciclos básicos, 19 asignaturas de medicina en general en ciclos clínicos, cuatro asignaturas de terapéutica homeopática en ciclos básicos, seis asignaturas de terapéutica homeopática en ciclos clínicos, dos asignaturas electivas en ciclos básicos y

dos asignaturas electivas en ciclos clínicos, las cuales se desarrollaban en 14 semestres que correspondían a cinco años escolares, un año de internado y uno más de servicio social.

Este currículo se desarrollaba en 4 mil 575 horas clase, de las cuales 2 mil 970 (64.91%) eran horas teóricas y mil 605 (35.08%) horas prácticas que correspondían a 503 créditos; de las 4 mil 575 horas totales, 3 mil 540 horas eran para materias básicas, clínicas y sociomédicas, y mil 35 para materias relacionadas con la terapéutica homeopática. En relación con el internado rotatorio de pregrado, se dio una mayor apertura, ya que se permitió a algunos alumnos realizarlo en instituciones diferentes al Hospital Nacional Homeopático y al Hospital General Ticomán.

A principios de la década de los noventa del siglo pasado tuvo lugar una nueva modificación curricular. El plan de estudios se desarrollaba a través de 7 mil 398 horas totales, 842 créditos y 74 asignaturas, de las cuales 24% eran materias básicas, 34% clínicas, 8.1% sociomédicas, 14% de terapéutica homeopática, 7% metodológicas y 14% correspondían a los talleres de integración²⁶.

El objetivo planteado en esta etapa era formar recursos humanos dentro del área de la salud con una formación de médico general, además de tener los conocimientos de la terapéutica homeopática que les permitieran participar eficientemente en la prevención, atención médico asistencial e investigación de la problemática de salud que afrontaba el país, dirigida al individuo, la familia y/o el grupo de población que estuviera bajo su responsabilidad.

Dentro de las características innovadoras de este plan de estudios destacaba la aparición de un área de investigación, la cual estaba conformada por tres asignaturas, además de los talleres de integración, el internado rotatorio de pregrado y el servicio social.

En el ciclo escolar 97-98 se inició un nuevo plan de estudios, el cual estaba integrado por 61 asignaturas, divididas también en básicas, clínicas, sociomédicas y homeopáticas. Los semestres XI y XII continuaron siendo para el desarrollo del internado rotatorio de pregrado, y los semestres XIII y XIV para la realización del servicio social²⁷.

En cuanto al total de asignaturas, el mapa curricular estaba distribuido en 15 básicas, 25 clínicas, ocho sociomédicas, 10 homeopáticas y tres metodológicas. Aspectos centrales de este currículo fueron

la incorporación de nuevas materias como bioética y genética, que empezaban a desarrollarse en el campo de la medicina, así como una mayor importancia a la materia bioquímica a través de dos cursos, no así a los talleres de integración, que desaparecieron.

A principios del siglo XXI y con la intención de fortalecer la calidad académica en el año 2000, se modificó una vez más el plan de estudios, el cual quedó integrado por un total de 75 materias, ahora clasificadas en biomédicas, clínicas, sociomédicas y homeopáticas. Dicho programa es vigente hasta la fecha y establece que el total de horas y créditos con que se forma un médico cirujano y homeópata es de 6 mil 660 y 330, respectivamente.

Este plan de estudios está estructurado con 17 asignaturas biomédicas, que se imparten en los primeros cinco semestres y que le corresponden 2 mil 142 horas. En cuanto al área clínica, ésta se integra con un total de 26 materias que son impartidas a partir del sexto semestre en 2 mil 880 horas; por su parte, el área sociomédica se desarrolla en 13 cursos distribuidos a lo largo de los 10 semestres, con un total de 864 horas.

En dicho currículum, la sección homeopática está compuesta por 10 materias con 774 horas, y se imparte una en cada uno de los semestres que integran la carrera. Asimismo, se ofrecen 10 asignaturas optativas, cinco que corresponden al ciclo básico y cinco más al ciclo clínico²⁸.

Por otra parte, dentro del contexto de mejora de la calidad de la educación médica, la ENMH logró que este plan de estudios fuera acreditado en el 2003 por el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica, con una vigencia de cinco años; esta situación, posiblemente, ha representado el aspecto más importante y significativo para esta institución a lo largo de su historia. Asimismo, es importante señalar que este organismo acreditó nuevamente el programa para el periodo 2011-2016.

A pesar de todo lo anterior, las autoridades de salud continúan con la tendencia de no darle su lugar a la Homeopatía dentro de la profesión médica, considerándola sólo como una práctica terapéutica, no convencional y no científica, por lo que habría que preguntar: ¿qué características debería tener la formación del médico cirujano y homeópata, para ser considerado un proceso convencional y científico?

b) La Escuela Libre de Homeopatía de México, I.A.P. y su proceso formativo

Esta institución privada, fundada en 1912, se ha caracterizado por formar médicos homeópatas cirujanos y parteros. A lo largo de cien años, la Escuela Libre de Homeopatía de México ha desarrollado dieciséis planes de estudio para formar a sus cuadros (1913, 1915, 1916, 1918, 1920, 1922, 1923, 1925, 1928, 1933, 1945, 1946, 1947, 1957, 1979 y 2000).

El primer plan de estudios se cursaba en cuatro años y fue desarrollado en 1913²⁹. Estaba integrado por 13 asignaturas, de las cuales cuatro eran básicas (anatomía sintética, anatomía analítica, fisiología normal y filosofía de la medicina), siete clínicas (propedéutica clínica y procesos morbosos comunes; patología especial, cirugía general, clínica quirúrgica, partos, higiene y medicina legal, y patología general y terapéutica) y dos homeopáticas (akología y materia médica comparada). Es importante observar que ya desde esa época se empezaba a estructurar el plan de estudios a partir de materias básicas y clínicas.

De acuerdo con el libro *Historia de la Homeopatía en México*³⁰, entre 1915 y 1918 se modificó a menudo la organización curricular de la institución, lo que permite inferir que la formación de los médicos homeópatas cirujanos y parteros fue adecuándose a los cambios de la medicina de esa época.

En ese contexto, el plan 1915³¹, estaba integrado por 17 asignaturas, cuatro básicas (anatomía general, anatomía especial, fisiología normal y filosofía médica), nueve clínicas (patología especial, propedéutica clínica, anatomía clínica, obstetricia, anatomía quirúrgica, cirugía, clínica patológica, patología general e higiene y medicina legal), y cuatro homeopáticas (akología, akología comparada, farmacopea y terapéutica).

Por su parte, el plan de 1916 quedó conformado por el mismo número de asignaturas, identificándose que las adecuaciones realizadas fueron el cambio de nombre de cirugía por el de cirugía general y especial, en el tercer año; la desaparición de la materia farmacopea, y la creación de la asignatura clínica quirúrgica. En 1918, el plan de estudios se incrementó a 18 asignaturas y se hicieron algunos cambios: apareció nuevamente farmacopea, y cirugía general y especial se convirtió en cirugía³².

Durante la década de los veinte la institución incrementó de nuevo el número de asignaturas del plan de estudios, pasando de 18 a 22³³, de las cua-

les siete eran básicas (anatomía sintética, anatomía analítica, anatomía general, fisiología normal, higiene, teorías microbianas y filosofía de la medicina), once clínicas (patología especial, propedéutica clínica, anatomía clínica, obstetricia, cirugía, clínica patológica, práctica operatoria en enfermería, anatomía quirúrgica, medicina legal, patología general y clínica quirúrgica) y cuatro homeopáticas (akología general, akología comparada, farmacopea y terapéutica).

En estos años empezó a ejercer influencia el "Informe Flexner" en la educación médica, de modo que se llevaron a cabo varias modificaciones al plan de estudios y, en consecuencia, se manejaron currículos diferentes en una década: 1922, 1923, 1925 y 1928³⁴.

El plan de 1922 pasó de 22 a 24 materias, teniendo nueve básicas (anatomía sintética, anatomía analítica, anatomía general, fisiología normal, disección [dos cursos], higiene, teorías microbianas y filosofía de la medicina), once clínicas (patología especial, propedéutica clínica, anatomía clínica, obstetricia, cirugía, clínica patológica, práctica operatoria, anatomía quirúrgica, medicina legal, patología general y clínica quirúrgica) y cuatro homeopáticas (akología general, akología comparada, farmacopea y terapéutica). Para 1923 se incorporó práctica operatoria en el cadáver como asignatura básica, y cirugía cambió su nombre por cirugía general y espacial; el resto del plan de estudios se mantuvo igual³⁵.

Para 1925³⁶, el plan de estudios sufrió varias modificaciones importantes. En primer término, se agregó un año más al programa, por lo que a partir de entonces la carrera de médico homeópata cirujano y partero tuvo una duración de cinco años. En cuanto a las asignaturas, se incrementó en forma sustancial el número de ellas, pasando de 24 a 33, destacando entre ellas la incorporación de bioquímica y bacteriología.

Este plan de estudios quedó integrado por 15 materias básicas (anatomía general, anatomía especial, fisiología normal, disección [tres cursos], anatomía patológica, fisiología patológica, bioquímica, bacteriología, práctica operatoria en el anfiteatro, patología general, higiene, teorías microbianas y filosofía de la medicina), 12 clínicas (léxico patológico y procesos morbosos comunes, propedéutica clínica, anatomía quirúrgica, cirugía general, clínica patológica, nosografía y nosología, obstetricia eutócica, obstetricia distócica y ginecopatía, cirugía especial, clínica obstétrica, medicina legal y práctica operatoria en la sala de operaciones) y seis homeopáticas (doctrina homeopática, akología general, akología

comparada, akología aplicada, farmacopea y terapéutica).

Tres años más tarde, en 1928³⁷, se volvió a modificar el plan de estudios, tanto en número de asignaturas como en el cambio de nombre de algunas de ellas. En cuanto a materias, este currículum estaba integrado por 20 básicas (anatomía analítica, anatomía sintética, anatomía general con sus prácticas, fisiología general con sus prácticas, anatomía clínica y quirúrgica, bioquímica con sus prácticas, disección, anatomía patológica con sus prácticas, fisiología patológica, disección II, bacteriología con sus prácticas, técnica operatoria, práctica operatoria, patología general, filosofía de la medicina, terapéutica general, higiene, fisioterapia, deontología y ética profesional y práctica operatoria II), 15 clínicas (propedéutica clínica, léxico patológico y procesos morbosos comunes, obstetricia eutócica con su clínica, nosografía y nosología, cirugía general, clínica médica, clínica quirúrgica, obstetricia distócica, ginecología y su clínica, cirugía especial, clínica obstétrica, clínica terapéutica médica, clínica terapéutica quirúrgica, clínica terapéutica general y medicina legal) y cuatro homeopáticas (doctrina homeopática [conferencias], akología general, doctrina homeopática II, doctrina homeopática III y akología aplicada).

Por su parte, el plan de 1933 quedó integrado por 47 materias, de las cuales 15 eran básicas, 25 clínicas, una sociomédica y seis homeopáticas. Se desarrollaba en 5 mil 680 horas a lo largo de cinco años³⁸. Es importante resaltar que en estos planes de estudio se empezó a ampliar el conocimiento clínico, ya que esa época puede considerarse como el boom de dicha área en la formación médica en lo general.

Más adelante, para el ciclo escolar 1945-1946 se registró un nuevo plan al que se le agregaron algunas materias y se le modificaron otras, quedando un total de 50 asignaturas; 11 de ellas eran básicas, 30 clínicas, dos sociomédicas y sólo siete homeopáticas, además de que se incrementó en forma considerable el número de horas, ya que este plan constaba de 6 mil 280 horas durante los mismos cinco años³⁹. Un análisis sobre las asignaturas que conformaban este plan de estudios permite inferir que estaba orientado predominantemente hacia la clínica y, aunque parezca contradictorio, en forma indirecta hacia la especialización médica y no hacia la consolidación del conocimiento homeopático.

La ELHM modificó nuevamente su plan de estudios en 1957, pasando de cinco a seis años la duración de la carrera; la organización del programa

estaba orientada a la formación de médicos generales como los egresados de las demás escuelas médicas. El número total de materias que integraban este currículo era de 56, seis más que el plan anterior, encontrando que se impartían 17 básicas, 28 clínicas, dos sociomédicas y nueve homeopáticas; en este plan aparece la obligatoriedad de realizar un año de servicio social después de haber cursado en su totalidad esta carrera⁴⁰.

Se observa que en este plan de estudios aparecen nuevas asignaturas clínicas y se fortalecen los contenidos relacionados con el desarrollo de las enfermedades, considerándose que la orientación de la formación estaba enfocada a proporcionarle al médico el mayor número de conocimientos que le permitieran desempeñarse como médico general. Desafortunadamente, no se cuenta con el número total de horas correspondiente a este plan de estudios.

En los años comprendidos entre 1966 y 1973, la Escuela Libre desarrolló otro plan de estudios, también organizado en seis años, el cual estaba integrado por 60 materias, 17 de ellas básicas, 33 clínicas (cuatro correspondían a prácticas en el sanatorio hospital de la escuela), dos sociomédicas y ocho homeopáticas⁴¹.

En este currículum apareció por primera vez la figura del internado médico, el cual debía cubrirse en un periodo de un año y en donde se desarrollaban primordialmente actividades clínico hospitalarias. A partir del análisis de las asignaturas y considerando la época en que se desarrolló este plan, se puede inferir que la tendencia era la consolidación del conocimiento clínico, no así el área social.

Posteriormente, en esa misma época se desarrolló un plan más para la carrera de médico homeópata cirujano y partero con una duración de seis años, y estaba conformado por un total de 54 asignaturas (seis menos que el plan de estudios anterior), de las cuales 13 eran básicas, 31 clínicas, una sociomédica y nueve homeopáticas.

El total de créditos de la carrera era de 949 y el trabajo clínico se desarrollaba en el hospital escuela que se encuentra anexo a esta institución⁴². Es interesante ver que a pesar de que en esa década se dio mucho énfasis a la recuperación del humanismo dentro de la formación médica en las distintas escuelas y facultades de medicina, el área sociomédica no se fortaleció sino que, al contrario, se eliminó una de las dos asignaturas existentes en el plan anterior.

Asimismo, se observa que el aspecto clínico en las cuatro áreas básicas (ginecoobstetricia, pediatría, medicina interna y pediatría) estaba muy consolidada, situación que posiblemente tenía relación con los servicios que se ofrecen en el hospital anexo a la escuela.

Finalmente, el plan de estudios vigente se desarrolla en cinco años académicos, un año de internado y un año de servicio social, y está integrado por un total de 45 asignaturas, de las cuales 20% son básicas, 51% son clínicas, 11% sociomédicas y el 18% restante son homeopáticas⁴³.

En este plan de estudios, la formación profesional está sustentada en el conocimiento profundo de las estructuras biológicas y funciones del cuerpo humano. Actualmente, el objetivo de la carrera es formar un médico homeópata cirujano y partero que actúe en el primer o segundo nivel de atención de salud privado, además de desempeñar cargos en áreas de planeación, control, ejecución y dirección de campañas comunitarias de prevención en salud.

Conclusiones

A través de este trabajo se ha intentado hacer una revisión sobre la evolución histórica del proceso formativo de esta profesión, con el objeto de identificar los acontecimientos que han contribuido a consolidar los procesos de profesionalización e institucionalización del médico homeópata mexicano. En este sentido, podemos afirmar que este grupo profesional ha adquirido un carácter específico, producto de su receptividad que a lo largo de su historia ha respondido a las exigencias sociales del momento.

Realizar una mirada al pasado e intentar obtener una visión más objetiva del presente de la profesión del médico homeópata, ha permitido aprender cómo se ha constituido. Las características actuales de esta profesión médica son el resultado de un largo proceso acumulativo de conocimientos e ideas, iniciado hace muchos años. El bosquejo histórico presentado aquí ha intentado presentar una breve descripción de lo que ha sido la formación de este grupo profesional en nuestro país, sustentada en un enfoque positivista y flexneriano.

La formación médico homeopática está representada por una serie de elementos, como su tradición ideológica, su estructura curricular, su or-

ganización, sus mecanismos de integración a la comunidad, y sobre todo el perfil profesional, lo que lleva a tener una visión clara de cómo la formación del médico homeópata ha enfrentado las exigencias ante los problemas de salud que se le presentan a la sociedad mexicana.

Puede observarse que este proceso formativo desde su institucionalización y profesionalización, en 1895, ha sido siempre académico, caracterizado permanentemente por la búsqueda inquebrantable de consolidar su contenido teórico y clínico, misma que se ha sustentado en los principios filosóficos y científicos de la medicina en general, y de la Homeopatía en lo particular, lo que demuestra que esta profesión posee una base de saberes propios, mismos que retoma de los conocimientos desarrollados dentro del contexto científico de la medicina.

Finalmente, se espera que con lo expuesto en este trabajo quede demostrado el error que se comete al considerar a la Homeopatía dentro del grupo de prácticas terapéuticas o curativas denominadas alternativas, complementarias o integrativas, las cuales adolecen de un respaldo médico real.

Como se ha argumentado, la Homeopatía en México ha estado sustentada desde el año de 1895, como profesión y disciplina médica, en un modelo flexneriano-positivista, lo que la convierte en parte del modelo médico convencional, al igual que cualquiera de las más de noventa escuelas y facultades de medicina existentes en el país, por lo que no requiere ser normada fuera de la legislación que hoy en día es aplicable a la profesión médica, ni tampoco ser ubicada dentro de “nuevos grupos de salud” que lo único que han hecho es propiciar la aparición de pseudoprofesionistas y charlatanes que ponen en riesgo a la sociedad mexicana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández Pérez JA, Barajas Arroyo G. Desarrollo curricular de la profesión del médico homeópata (1895-2003). Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina. 2008; 11(2): 59-63.
2. Fernández Pérez JA, Barajas Arroyo G. La Homeopatía, ¿medicina alternativa o complementaria? En: Fernández Pérez J A, Barajas Arroyo G. La profesión del médico homeópata. Entre la tradición y la modernidad. México: Bonilla Artiga Editores; 2009.
3. Fernández Pérez JA, Barajas Arroyo G. La Homeopatía. De medicina alternativa a medicina integrativa, ¿qué sigue?. La Homeopatía de México. 2012; 81(677): 36-43.

4. Organización Mundial de la Salud. General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine. Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2002.
5. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional, 2002-2005. Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2002.
6. National Center for Complementary and Alternative Medicine. What is complementary and alternative medicine? [Internet]. Estados Unidos: National Institutes of Health; 2011 [citado 30 de abril de 2011]. Disponible en: <http://nccam.nih.gov/health/whatiscom/>.
- 7.- Star P. Las transformaciones sociales de la medicina en los Estados Unidos. México: Fondo de Cultura Económica, 2004.
- 8.- Moctezuma Lechuga ME. Terapias complementarias en estomatología. parte 1 [Internet]. México: Portal odontólogos; s/f [citado 11 de julio de 2009]. Disponible en: http://www.odontologos.mx/seccion_odontologos/reportajes_odontologos/ernestinalechuga/terapiascomplementarias.pdf.
9. Patiño Restrepo JF. Abraham Flexner y el Flexnerismo. Fundamento imperecedero de la educación médica moderna. Medicina. 1988; 20: 66.
10. Duffy TP. (2011). The flexner report - 100 years later. Yale J. Biol Med. 2011; 84: 269-276.
11. García GA. (2011). Flexner y su Flexnerismo. La concepción visionaria humana, humanita y humanística de la educación médica. Rev. Medica. Sanitas. 2011; 14(4): 48-50.
12. Atrian Salazar ML, Yrizar Rojas JA. Algunas reflexiones en torno a los sistemas de enseñanza modular en el área de la salud en México. Revista de la Educación Superior. 1983; 12(45): 110-132.
13. Vevier C. Flexner: 75 Years Later. A Current Commentary on Medical Education. Estados Unidos: University Press of America, 1987.
14. Patiño Restrepo JF. *Op cit.*
15. Flexner A. Medical education. A comparative study. Estados Unidos: The Macmillan Company, 1925.
16. Narro-Robles J. III. La herencia de Flexner. Las ciencias básicas, el hospital, el laboratorio, la comunidad. Gac Med Mex. 2004; 140 (1): 52-55.
17. Asociación Mexicana de Facultades y Escuela de Medicina. Programa de Calidad en Educación Médica [internet]. México: Portal AMFEM; s/f [citado el 8 de mayo de 2012]. Disponible en: <http://www.amfem.edu.mx/calidad/p8-prolo.htm>.
18. *Idem.*
19. Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos. Decreto por el que se crea la Escuela Nacional de Medicina Homeopática. México: Diario Oficial de la Federación; 17 de agosto de 1895.
20. *Idem.*
21. *Idem.*
22. François-Flores FD. Historia de la Homeopatía en México. México: Biblioteca de Homeopatía de México, A. C.; 2007.
23. Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía. Plan de Estudios 1966. México: Instituto Politécnico Nacional; 1966.
24. Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía. Plan de Estudios 1975. México: Instituto Politécnico Nacional; 1975.
25. Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía. Plan de Estudios 1984. México: Instituto Politécnico Nacional; 1984.
26. Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía. Plan de Estudios 1991. México: Instituto Politécnico Nacional; 1991.
27. Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía. Plan de Estudios 1997. México: Instituto Politécnico Nacional; 1997.
28. Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía. Plan de Estudios 2003. México: Instituto Politécnico Nacional; 2003.
29. François-Flores FD. *Op cit.*
30. *Idem.*
31. *Idem.*
32. *Idem.*
33. *Idem.*
33. *Idem.*
34. *Idem.*
35. *Idem.*
36. *Idem.*
37. *Idem.*
38. Escuela Libre de Homeopatía de México. Planes de Estudios, 1933, 1945, 1957, 1966, 1999 y 2003. México: Escuela Libre de Homeopatía de México; 1999.
39. *Idem.*
40. *Idem.*
41. *Idem.*
42. *Idem.*
43. *Idem.*