



## DISCIPLINAS QUE CONFORMAN EL ÁREA DE LA SALUD: UN ANÁLISIS DISCIPLINAR Y LEGAL EN MÉXICO

**César Augusto Borromeo García**

*Benemérita Universidad Autónoma de Puebla*  
cesar.borromeog@correo.buap.mx

**Jorge Alejandro Fernández Pérez**

*Benemérita Universidad Autónoma de Puebla*  
jafp58@prodigy.net

**Área temática:** Educación en campos disciplinares

**Línea temática:** Educación para la salud

**Tipo de ponencia:** Reporte parcial de investigación



### Resumen

En este trabajo se presenta un análisis al nivel disciplinar y legal en México para definir cuáles son las disciplinas que integran el área de la salud en México. Esta necesidad surge de la investigación donde se busca saber cuáles son las tecnologías que se implementan en el área de la salud, y luego cómo se trasladan a la educación en la misma área. Sin embargo, para poder saber cuáles disciplinas serían las que estarían consideradas, se llevó a cabo este análisis. En la presente ponencia se muestra, de forma concisa y sintetizada, la forma en que se llevó a cabo este proceso de discriminación e integración de diversas disciplinas. Como resultado, se muestra que algunas disciplinas, a veces consideradas como ciencias sociales, como es la Psicología, entra dentro del rubro de las disciplinas del área de la salud, pues en términos disciplinares y legales en México, es una de ellas. Casos similares son las de nutriología o nutrición, fisioterapia y terapia psicológica, las cuales, aunque deben contar con credenciales para su ejercicio, muchas veces la sociedad, autoridades y los mismos miembros del área de la salud no consideran como un peligro que se ejerzan sin credenciales válidas.

**Palabras clave:** educación en salud, educación superior, salud pública, psicología

### Introducción

Un trabajo de investigación no está adecuadamente delimitado si no se tienen definido el objeto de estudio. En ocasiones, incluso se necesita hacer una división de las disciplinas en las que esa investigación se llevará a cabo. Con este fin, se ha escrito un análisis que permita distinguir,

para esta investigación en particular, cuáles serán las disciplinas que se considerarán dentro del área de la salud. El trabajo original del que se desprende este escrito se llama “Implementación y traslado de tecnologías emergentes de la práctica médica hacia la docencia en el área de la salud”, y tiene como pregunta de investigación general:

1. ¿Cuál es el grado de transferencia tecnológica entre el área de la salud y la docencia de la salud?
2. Para conocer esto se tienen las siguientes preguntas de investigación específicas:
3. ¿Qué tecnologías están siendo implementadas en el sector de la pública en el Estado de Puebla?
4. ¿Qué tecnologías están siendo implementadas en la docencia en el área de la salud en el Estado de Puebla?
5. ¿Cuál es el grado de transferencia tecnológica entre el área de la salud pública y la docencia en el área de la salud en el Estado de Puebla?
6. ¿Cuáles son las tecnologías que deberían estar siendo promovidas en las instituciones de educación superior para el cuidado de la salud?

De la misma forma, es importante mencionar cuál es el objetivo principal de la investigación: Contribuir al desarrollo tecnológico de México en el área de la salud a través de un proyecto de investigación que permita conocer la implementación y el traslado de las tecnologías en la práctica médica hacia la docencia en la salud, con el fin de que los futuros médicos tengan las bases sólidas respecto a las tecnologías que pueden implementar en su práctica futura.

Con estas preguntas y objetivo en mente, nació la necesidad de delimitar, discriminar e integrar a las disciplinas que forman parte del área de la salud. Durante un primer momento, se consideró incluir a las disciplinas médicas únicamente. No obstante, esto dejaría de lado a las disciplinas que también forman parte del universo del cuidado de la salud, las que tratan con la salud, y las que tratan de forma indirecta con los pacientes. De tal forma, se generó un análisis a nivel disciplinar y legal que se presenta en este documento. Aquí se intenta brindar una explicación de cómo algunas disciplinas que pueden no parecer del área de la salud se incluyen, así como la justificación para hacer esto.

## Desarrollo

De acuerdo con Burton (1963), una disciplina tiene las siguientes características: es una asociación de personas, tienen conferencias respecto a la práctica, realizan publicaciones periódicas especializadas, requieren de profesionales con preparación académica especializada, y además presentan una estructura definida para el estudio de fenómenos en la disciplina (Burton, 1963, p. 1-2). A pesar de esta temprana intervención, algunos autores que tuvieron más éxito

en establecer una definición al respecto tuvieron ideas similares. Becher (2001), por su parte, mencionó años después que los requisitos eran los mismos: una disciplina requiere de “una comunidad de personas, un dominio, una tradición, una estructura sintáctica y conceptual, un lenguaje especializado, literatura especializada [...]” (King y Brownell, 1966, p. 95).

Es en extremo necesario realizar una conceptualización de lo que significa una disciplina, puesto que, en el área de la salud, las especialidades y las diversas profesiones forman parte de una comunidad, como lo es la del área de la salud. No obstante, no se deja de lado el hecho de que cada especialidad, por definición, también forma parte de una disciplina más exclusiva, delimitada y especializada en un tema o área de estudio en particular. Considérese el ejemplo de los médicos generales. Ellos tienen una comunidad a la que pertenecen, pero si luego de su formación inicial continúan por un camino de especialización en un área, se vuelven parte de una comunidad aún más delimitada. No discutirán, atenderán, ni estudiarán lo mismo los médicos generales, nefrólogos, angiólogos, hematólogos u otros especialistas, aunque haya temas en común que podrían tratarse.

De tal forma, se requiere hacer una división al nivel disciplinar para poder proseguir con este análisis. Considerando el caso de la medicina general, se debe de recordar que a estos médicos se les define como un experto en salud que “cumplía las funciones que hoy se le asignan al médico de familia, era un consejero y líder, un estudioso constante, un conocedor de su comunidad, un epidemiólogo práctico y un investigador” (Segredo y Perdomo, 2012, p. 295). Es decir, es un profesional médico que cuenta con conocimientos generales que posibilita la atención de primer contacto a personas con problemas de salud. Estos médicos tienen entrenamiento y conocimientos de enfermedades y problemas de salud comunes, y sus conocimientos sirven para poder continuar un tratamiento que resuelva estos problemas. De poder tratarlos y resolverlos, no se requiere una atención más a profundidad. Sin embargo, si estos problemas persisten o se vuelven más complicados, se requiere de un especialista.

Los médicos generales, al igual que cualquier especialista, es un profesionista que está en constante formación, actualización y conociendo métodos de atención, nuevos medicamentos, tratamientos y absorbiendo cualquier información que le ayude a tratar de mejor manera a sus pacientes. Esto se logra mediante la actualización por medio de revistas especializadas en medicina general, asistencia a cursos, simposios o congresos, discusiones informales entre colegas, e incluso a través de la especialización en un área específica de la atención a la salud.

La especialización en la medicina es un proceso de mejoramiento de los conocimientos, habilidades y capacidades de diagnóstico y tratamiento de enfermedades o condiciones de salud que requieren una atención muy específica y que no todos los médicos conocen por las condiciones de acceso restringido y tardado a la formación (De los Ríos, 2018; Mena, Llupiá, Sequera y Aldea, 2012). Normalmente, la especialización es un proceso que toma tiempo y tiene un costo elevado. Entre más única y particular sea la especialización, menos médicos tienen acceso a ella, por lo que hay menos profesionistas disponibles para estudiar casos de pacientes. Y de la misma forma en que los médicos generales se actualizan, los especialistas también

lo hacen. No obstante, aunque algunas maneras de actualización son las mismas (cursos, literatura, mayor grado de especialización), también existe la tendencia hacia la investigación médica, la ponencia hacia otros médicos especialistas, y el intercambio internacional de ideas y estancias de actualización (Suárez, 2005). Es decir, son métodos similares, aunque con algunas diferencias.

Una vez lograda la división por disciplina (general o especializada), se debe de observar que un centro de salud suele ser un espacio geográfico donde diversos especialistas y disciplinas conviven con un fin común: la atención y cuidado de la salud. Hasta este punto parece incluso lógico saber qué disciplinas podemos integrar al cuidado de la salud: medicina general, alopática, homeopática, enfermería, pediatría, geriatría, angiología, traumatología, ortopedia, alergología, inmunología, cardiología, anestesiología, dermatología, ginecología y obstetricia, infectología, odontología, estomatología, neurología, oftalmología, otorrinolaringología, reumatología, oncología, hematología, toxicología, psiquiatría, entre muchas otras más. Si se revisa esa lista, se puede observar que todas tienen una característica importante: cuentan con una relación consultiva tipo médico-paciente.

Una relación consultiva médico-paciente prima entre las disciplinas del área de la salud. Ésta se define como una relación que tiene el profesional de la salud directamente con la persona a quien atiende (Bellaguarda, Padilha y Nelson, 2020). Es decir, hay una interacción directa, plática, consulta, revisión, diagnóstico, tratamiento y seguimiento hasta una regulación de la salud o hasta remisión a otro profesional. Si se revisa la lista anterior, es posible ver que todas cuentan con esa primordial característica. No obstante, se deja de lado a las disciplinas que son clave para la atención de la salud, pero cuya relación directa con el paciente es momentánea o incluso inexistente.

De ahí que nace la necesidad de considerar especialidades médicas o actividades relacionadas a la salud que no tienen esta relación médico-paciente tipo consultiva, pero que, sin ellas, el cuidado a la salud no podría seguir su camino adecuadamente. Ejemplo de éstas son: bioinformática, epidemiología, medicina forense, medicina legal, microbiología, imagenología, patología clínica, química clínica, etc. En estas disciplinas no existe una relación consultiva médico-paciente. Pero de no existir, los médicos tratantes no podrían llevar a cabo diagnósticos adecuados ni decisiones informadas. De ahí que nace la necesidad de incluirlos en el área de la salud con una importancia igual a quienes se mencionaron con anterioridad.

Ante esto, debemos de considerar ahora el aspecto legal y no sólo el disciplinar. Para lograrlo, se debe considerar el credencialismo. De acuerdo con Friedson (2009, 2001), las credenciales (y, por ende, el credencialismo) son lo que brinda seguridad para el paciente, además de certeza jurídica ante alguna situación de naturaleza legal. Esto implica, usualmente, un ente regulador a nivel gubernamental, disciplinar, de naturaleza civil o similar. A través de esfuerzos han logrado colocar a sus disciplinas como entidades de exclusividad a las cuales se accede usualmente mediante el conocimiento mediante el estudio, la práctica, el pago de derecho de expedición de licencias o cuotas de asociación, y una constante aceptación de sus reglas,

estatutos y leyes. En el caso de México, el primer gran filtro para la obtención de credenciales, una vez obtenido un título universitario válido, es la Secretaría de Educación Pública (SEP) a través de su Dirección General de Profesiones (DGP). Ante las leyes mexicanas, ellos son los únicos que brindan mediante una cédula profesional, la autorización a una persona física a practicar en el territorio nacional lo que han estudiado y en lo que se han profesionalizado. Y aunque a todas las profesiones pueden serles expedidas cédulas profesionales, no se hace de manera forzosa para gran cantidad de profesiones. La Ley reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en la Ciudad de México, en su artículo 2º transitorio (Cámara de Diputados de México, 2018) indica que las profesiones que requieren título profesional (y por ende, cédula profesional), en cualquiera de sus ramas son: Actuario, Arquitecto, Bacteriólogo, Biólogo, Cirujano dentista, Contador, Corredor, Enfermera, Enfermera y partera, Ingeniero, Licenciado en Derecho, Licenciado en Economía, Marino, Médico, Médico Veterinario, Metalúrgico, Notario, Piloto aviador, Profesor de educación preescolar, Profesor de educación primaria, Profesor de Educación secundaria, Químico y Trabajador social (Cámara de Diputados de México, 2018, p. 15). De tal forma, se puede entender que todo médico y especialista de algún área de la salud requiere una cédula, al igual que enfermeras. Esto no se hace evidente en dicha ley, pero sí se le da seguimiento en la Ley General de Salud (Cámara de Diputados de México, 2023a) y en el Código Penal Federal (Cámara de Diputados de México, 2023b).

La tenencia de una cédula debería ser un requisito legal para ejercer (y lo es desde el punto de vista meramente profesional). No obstante, en el área de la salud, por motivos sociales, principalmente, no se impide la práctica de varias disciplinas que, bajo la lógica social y técnica, forman parte de ésta. Ejemplo de lo anterior son: psicólogos, terapeutas psicológicos, fisioterapeutas y nutriólogos, por mencionar algunos. Esto se debe a que, conceptualmente, no todas se encuentran dentro del área médica (que sí requiere una cédula de forma obligatoria). Por ejemplo, la psicología es considerada por muchos como una ciencia social de extracto filosófico (American Psychological Association, 2023; Kedrov y Spirkin, 1999), a pesar de que muchos lo consideran un primer nivel de atención a la salud mental (UNAM, 2022; World Health Organization, 2022), y se ha reconocido como una disciplina que apoya en el bienestar emocional de las personas, incluyendo las situaciones de alto riesgo o peligro a la vida (Pasallo, 2021).

Por otro lado, los nutriólogos son personal calificado y certificado por una autoridad, y que es competente en el área de la orientación alimenticia (Secretaría de Salud de México, 2013). Generalmente las autoridades son la IES que emiten su título y la misma DGP de la SEP que emite su cédula. Pero al no haber una consistencia respecto a la calidad de los programas educativos en nutrición en México (Galván, 2004) y al no tener una certeza sobre si son de extracto médico o recomendaciones a la alimentación, existe un impacto en la formación profesional para lograr un credencialismo por parte del gobierno más allá de una cédula que, aunque es obligatoria, muchas personas ejercen sin ella y sin interrupción o supervisión de una autoridad.

Otro caso reciente es el de los fisioterapeutas. Hasta 2017, el ejercicio de esta disciplina no requería una cédula (Cámara de Diputados de México, 2023a). Pero debido a la creciente preocupación, principalmente social, fue necesario atribuirles ciertas responsabilidades y derechos al ejercer su profesión. Esto los colocó como una disciplina que requiere credenciales. Aunque la realidad es que en la práctica siguen existiendo personas físicas y morales que laboran con personal sin credenciales. Existen IES que ofrecen programas educativos centrados en esta disciplina, pero también existen muchas personas trabajando como fisioterapeutas que ejercen sin un conocimiento académico, y mucho menos con una cédula profesional. Y aunque es un caso similar al de nutriólogos y psicólogos, y que bajo la Ley General de Salud existen requisitos para su práctica, las sanciones con las que se castigan son las mismas: amonestación con apercibimiento, multa, clausura temporal o definitiva, y arresto por hasta 36 horas (Cámara de Diputados de México, 2023a, Art. 417); esto sin perjuicio de las sanciones penales que marcan de uno a seis años de prisión (Cámara de Diputados de México, 2023b, Cap. VII, Art. 250)

Por tanto, la falta de cédulas es visto por la sociedad, e incluso por médicos, como un problema menor (Pérez, 2019). Esto se debe a que sus prácticas pueden ser de cierto riesgo si no conocen las bases desde las que operan, pero tampoco existen muchos métodos legales para prohibir su práctica sin una denuncia formal y el debido proceso legal. Esto es algo distinto a lo que sucede con los médicos o los abogados, quienes tienen que contar con una cédula y ser parte de organizaciones que certifiquen sus conocimientos. De no contar con estos requisitos, una persona que ejerza sin ellos estaría cometiendo un crimen federal con penas de multa y/o cárcel (Cámara de Diputados de México, 2018; 2023b). No obstante, en la psicología y nutriología, por mencionar algunos ejemplos, aún formado parte de un listado que demanda una formación profesional, la responsabilidad civil y penal suele ser muy baja y las medidas de castigo, penas y multas suele quedarse corto ante la abrumante cantidad de personas que ejercen sin cédula adecuada.

La psiquiatría es un caso distinto, pues sí es una especialidad médica. Ellos por definición deben contar con una cédula profesional. Pero el caso de la Psicología es algo distinto, pues durante muchos años, la discusión se ha centrado respecto al área disciplinar donde debería de estar incluida. Como se mencionó anteriormente, hay autores que la ubican como una ciencia social (Kedrov y Spirkin, 1999), mientras que la sociedad y autoridades nacionales (UNAM, 2022) e internacionales (World Health Organization, 2022) la ubican como el primer contacto para la salud mental.

Esto, como se comentó, causa un problema conceptual al momento de la definición de lo que significa “el área de la salud”, particularmente para la discriminación sobre qué disciplinas deben incluirse al momento de realizar un levantamiento de información y análisis de datos.

De tal forma, cabe entonces mencionar cuáles son algunas de las disciplinas, especialidades y áreas de la medicina que se incluyeron como de interés para proceder a levantar información: Psicología (principalmente clínica o médica), Medicina general o familiar, Alergología e inmunología, Anestesiología, Angiología y cirugía vascular, Cardiología, Dermatología,



Endocrinología, Gastroenterología, Geriátría, Hematología, Oncología, Infectología, Medicina de emergencia, Medicina del deporte, Medicina física y rehabilitación, Fisioterapia, Medicina intensiva, Medicina interna, Nefrología, Neurocirugía, Nutrición, Obstetricia y ginecología, Otorrinolaringología, Radiología e Imagenología, Reumatología, Toxicología, Urología, Terapia Psicológica, Epidemiología, Anatomía, Medicina forense, Microbiología, Farmacología, Química farmacológica, Patología, Enfermería, Salud pública, Administración de centros de salud y relacionados, entre muchas otras.

## Conclusiones

La definición y delimitación de alcances de una investigación incluye también a la parte de selección de participantes y las áreas de las que estos se extraen. Si bien algunas disciplinas como la Psicología son casos distintos en otros países, donde la delimitación de su campo y objeto de estudio se encuentra en un nivel de comportamiento, mente y conducta, en México el caso es distinto, habiendo una gran cantidad de programas de educación superior donde la Psicología se ofrece y trata como una disciplina del área de la salud. De tal forma, resulta de gran interés, con fines conceptuales, explicar el alcance que tiene esta investigación, la cual trata con las disciplinas y especialidades del área de la salud. No sólo se consideran las médicas o de enfermería, sino todas aquellas que de alguna manera tratan la salud de las personas.

Considerando lo anterior, y como se analizó en este documento, no se incluyen únicamente a la que tienen relaciones médico-paciente del tipo consultivo, sino todas aquellas que están alrededor de la medicina y el cuidado de la salud y que, sin ellas, el diagnóstico o tratamiento sería muy complicado. Se trata, entonces, de incluir a los (fisisio)terapeutas, químicos, imagenólogos o técnicos en imagenología, psicólogos, y otras disciplinas que cumplan con los requisitos. Esto debido a que todos trabajan con un fin en común: el cuidado de la salud física o mental. Estas disciplinas, seguramente, requieren un alto uso de tecnologías. De tal forma, es clave incluirlas durante la fase de levantamiento de información para luego tratar todos los datos que hayan sido recabados e incluirlas en un análisis global del área de la salud.

## Créditos y agradecimientos

Este trabajo de investigación es financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) de México a través del programa Estancias Posdoctorales por México 2022.

## Referencias

American Psychological Association. (2023). *APA dictionary of psychology: psychology*. Recuperado de: <https://dictionary.apa.org/psychology>

- Becher, T. (2001). *Tribus y territorios académicos: La indagación intelectual y las culturas de las disciplinas*. España: Gedisa.
- Bellaguarda, M. L. D. R., Padilha, M. I., y Nelson, S. (2020). Eliot Freidson's sociology of professions: an interpretation for Health and Nursing. *Revista brasileira de enfermagem*, 73(6), e20180950. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0950>
- Burton, D.L. (1963). English Education as Scholarly Discipline. *Selected Addresses Delivered at the Conference on English Education*, 2(1964), pp. 1-15.
- Cámara de Diputados de México. (2023a). *Ley general de salud*. Recuperado de: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- Cámara de Diputados de México. (2023b). *Código penal federal*. Recuperado de: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPF.pdf>
- Cámara de Diputados de México. (2018). *La Ley reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en la Ciudad de México*. Recuperado de: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/208\\_190118.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/208_190118.pdf)
- De Los Ríos, J. (2018). La medicina general y la especializada. *RHS. Revista. Humanismo*. 6(2), pp. 112-113. <https://doi.org/10.22209/rhs.v6n2a08>
- Freidson, E. (2009). *Profissão médica: um estudo de sociologia do conhecimento aplicado*. São Paulo: Editora UNESP.
- Freidson, E. (2001). *Professionalism: The third logic*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Galván, M. (2004). La calidad académica de los programas universitarios de nutriología en México. *Revista de salud pública y nutrición*, 5(2), p.1. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2004/spn042a.pdf>
- Kedrov, B. M. y Spirkin, A. (1999). *La Ciencia*. Editorial Grijalbo: Bogotá, Colombia.
- King, A.R. y Brownell, J.A. (1966). *The Curriculum and the Disciplines of Knowledge. A Theory of Curriculum Practice*. Nueva York, EUA: Wiley.
- Mena, G., Llupiá, A., Sequera, V. y Aldea, M. (2012). Formación sanitaria especializada: preferencias y percepciones de los estudiantes de medicina. *Medicina clínica*, 140(3), pp. 135-138. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Guillermo-Sequera/publication/256813284\\_Formacion\\_sanitaria\\_especializada\\_preferencias\\_y\\_percepciones\\_de\\_los\\_estudiantes\\_de\\_medicina/links/59e7b72b458515c3630fa8f6/Formacion-sanitaria-especializada-preferencias-y-percepciones-de-los-estudiantes-de-medicina.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Guillermo-Sequera/publication/256813284_Formacion_sanitaria_especializada_preferencias_y_percepciones_de_los_estudiantes_de_medicina/links/59e7b72b458515c3630fa8f6/Formacion-sanitaria-especializada-preferencias-y-percepciones-de-los-estudiantes-de-medicina.pdf)
- Pasallo, M.J. (2021). *Violencia y niñez: programa socioeducativo para la construcción de escuelas como espacios seguros*. Tesis de doctorado. Recuperado de: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/15942/20211105122216-1715-T.pdf?sequence=1>



- Pérez, M. (2019). *Usurpación y delito penal ejercer una profesión sin cédula profesional: Para ejercer como profesionista primero hay que serlo*. Recuperado de: <https://es.linkedin.com/pulse/usurpaci%C3%B3n-y-delito-penal-ejercer-una-profesi%C3%B3n-sin-p%C3%A9rez-mendoza#:~:text=Ejercer%20una%20profesi%C3%B3n%20sin%20que,m%C3%A9dica%20con%20los%20psic%C3%B3logos%2C%20nutri%C3%B3logos%2C>
- Secretaría de Salud de México. (2013). *NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación*. Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/138258/NOM-043-servicios-basicos-salud-educacion-alimentaria.pdf>
- Segredo, A.M. y Perdomo, I. (2012). La Medicina General Integral y su enfoque social y humanista. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 26(2), 294-306. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=35396>
- Suárez, C. (2005). La investigación en el ejercicio profesional de la medicina especializada. *Acta Otorrinolaringol*, Esp 2005(56), pp. 443-452. Recuperado de: [https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/S0001-6519\(05\)78646-5](https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/S0001-6519(05)78646-5)
- UNAM [Universidad Nacional Autónoma de México]. (2022). *Oferta académica UNAM. Psicología*. Recuperado de: <http://oferta.unam.mx/psicologia.html>
- World Health Organization. (2022). *Trastornos mentales*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/mental-disorders>