

PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

Alfredo SÁNCHEZ CASTAÑEDA*

SUMARIO: I. *Introducción.* II. *¿Quiénes son los trabajadores de la salud?* III. *¿Qué se puede entender por riesgos biológicos?* IV. *La protección de los trabajadores de la salud a la luz de la legislación internacional.* V. *La protección de los trabajadores de la salud a la luz de la legislación nacional.* VI. *La realidad de los trabajadores de la salud: entre una protección formal y una desprotección concreta.* VII. *Anexo.*

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se presentan 317 millones de accidentes de trabajo, y como consecuencia de ellos, dos millones de defunciones. En el ámbito nacional hay pocas estadísticas sobre accidentes y enfermedades de trabajo, pero encontramos aún menos información donde se encuentren involucrados profesionales del sector salud y/o respecto de los riesgos biológicos a los que se encuentran expuestos.

En el presente ensayo se busca señalar, en primer lugar, quiénes pueden ser considerados como trabajadores de la salud (II), qué se entiende por riesgo biológico (III) y cuál es el marco internacional (IV) y nacional (V) aplicable en materia de protección de los trabajadores de la salud, particularmente en lo que se refiere a riesgos biológicos.

* Doctor en Derecho del trabajo y de la seguridad social por la Université Paris II Panthéon-Assas e investigador en el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.

En el ámbito nacional se debe distinguir la regulación que se decanta de la Constitución, ya que en la legislación secundaria se expresa en dos ordenamientos: por un lado, la Ley Federal del Trabajo (LFT), respecto de la cual la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) desempeña un papel fundamental; y por otro, en la Ley General de Salud (LGS), respecto de la cual la Secretaría de Salud (SSa) desempeña a la par un papel importante.

Las dos ramificaciones legales que constituyen el marco jurídico de los trabajadores de la salud tienen interrelaciones en toda esta legislación. En el presente documento se abordará principalmente la regulación de naturaleza laboral, sin desconocer la legislación que se desprende del sector salud (véase anexo).

Los puntos anteriores van a permitir estar en condiciones de formular una serie de consideraciones con relación al sector salud en México, en donde se puede apreciar la existencia de trabajadores de la salud en el sector privado y público, destacando cómo en el sector público la calidad de la protección de la salud de sus trabajadores se encuentra en una situación de vulnerabilidad (VI).

II. ¿QUIÉNES SON LOS TRABAJADORES DE LA SALUD?

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), en su Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO) de 2007, considera las siguientes ocupaciones relacionadas con los servicios de salud, las cuales, con el fin de mejorar la visibilidad estadística, se dividieron en dos subgrupos: *a)* profesionales de la salud, y *b)* profesionales de nivel medio de la salud.

a) Profesionales de la salud:

- Médicos.
- Médicos generales.
- Médicos especialistas.
- Profesionales de enfermería y partería.
- Profesionales de enfermería.
- Profesionales de partería.

- Profesionales de medicina tradicional y alternativa.
- Practicantes paramédicos.
- Veterinarios.
- Otros profesionales de la salud.
- Dentistas.
- Farmacéuticos.
- Profesionales de la salud y la higiene laboral y ambiental.
- Fisioterapeutas.
- Dietistas y nutricionistas.
- Audiólogos y logopedas.
- Optometristas.
- Profesionales de la salud no clasificados bajo otros epígrafes.

b) Profesionales de nivel medio de la salud:

- Técnicos médicos y farmacéuticos.
- Técnicos en aparatos de diagnóstico y tratamiento médico.
- Técnicos de laboratorios médicos.
- Técnicos y asistentes farmacéuticos.
- Técnicos de prótesis médicas y dentales.
- Profesionales de nivel medio de enfermería y partería.
- Profesionales de nivel medio de enfermería.
- Profesionales de nivel medio de partería.
- Practicantes de medicina tradicional y alternativa.
- Técnicos y asistentes veterinarios.
- Otros profesionales de nivel medio de la salud.
- Dentistas auxiliares y ayudantes de odontología.
- Técnicos en documentación sanitaria.
- Trabajadores comunitarios de la salud.
- Técnicos en optometría y ópticos.
- Técnicos y asistentes fisioterapeutas.
- Practicantes y asistentes médicos.
- Inspectores de la salud laboral y medioambiental y afines.
- Ayudantes de ambulancias.

- Profesionales de la salud de nivel medio no clasificados bajo otros epígrafes.

III. ¿QUÉ SE PUEDE ENTENDER POR RIESGOS BIOLÓGICOS?

Los trabajadores de la salud pueden estar expuestos a materiales y agentes biológicos, como son bacterias, plásmidos, virus, hongos, microplasmas y parásitos, así como a productos celulares, productos de animales y de animales de laboratorio e insectos. Del mismo modo, pueden estar expuestos a procedimientos con el ácido desoxirribonucleico (ADN). Dichos agentes biológicos se pueden encontrar en secreciones biológicas, como sangre, orina, saliva y vómito.

El riesgo biológico, en principio, se refiere a la exposición con agentes patógenos, pero puede incluir también:

- Reacciones alérgicas a plantas y animales.
- Reacciones a sustancias irritantes, alérgicas o tóxicas.
- Ataque de animales en el lugar de trabajo.

Las clínicas y los hospitales, incluyendo los laboratorios clínicos, biológicos y de bioinvestigación, son espacios en donde los trabajadores se encuentran expuestos a estos riesgos biológicos.

Es importante señalar que la SSA cuenta con lineamientos para la gestión del riesgo biológico, los cuales siguen el modelo de gestión del riesgo biológico promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se guían a partir del trabajo del Comité Europeo de Normalización, CWA 15793:2011 “Laboratory Bio-risk Management” (Gestión de riesgo biológico en el laboratorio).

IV. LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD A LA LUZ DE LA LEGISLACIÓN INTERNACIONAL

Existen diversos convenios elaborados por la OIT que se dedican al tema de la salud y la seguridad en el trabajo, los cuales se

pueden dividir en dos tipos: 1) Convenios generales, para ramas de actividad económica, y 2) Riesgos específicos, que se refieren exclusivamente a una profesión en particular.

1. *Convenios generales*

Se trata de aquellos instrumentos jurídicos que establecen principios fundamentales sobre seguridad y salud en el trabajo. Entre ellos encontramos los siguientes:

A. *Convenio 102 y Convenio 155*

Existen dos convenios que pueden mencionarse conjuntamente: el Convenio 102, que establece las normas mínimas en materia de seguridad social, y el Convenio 155, sobre seguridad y salud de los trabajadores, así como su protocolo del año 2002.

En materia de convenios internacionales de la OIT, el Convenio 102 (1952) merece una atención particular al tratarse del acuerdo que establece normas mínimas en materia de seguridad social. Dicho convenio comienza señalando que cada trabajador, por el hecho de ser humano, tiene derecho a la seguridad social. El convenio establece principios fundamentales en materia de seguridad social y normas mínimas en las siguientes ramas: asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, prestaciones de desempleo, de vejez, prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedad profesional, prestaciones familiares, de maternidad, de invalidez y prestaciones de sobrevivientes.

Cabe señalar que México ratificó el Convenio 102 en 1961, pero sólo las partes I (asistencia médica), II (prestaciones monetarias de enfermedad), IV (prestaciones de vejez), V (prestaciones en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional), VII (prestaciones de maternidad) y IX (prestaciones de sobrevivientes).

En lo que respecta a los accidentes y enfermedades de trabajo, el Convenio 102 establece que las contingencias cubiertas, cuando sean ocasionadas por un accidente de trabajo o una enfermedad profesional prescritos, deben comprender las siguientes:

- a) Estado mórbido.
- b) Incapacidad para trabajar que resulte de un estado mórbido y entrañe la suspensión de ganancias, según defina la legislación nacional.
- c) Pérdida total de la capacidad para ganar o pérdida parcial que exceda de un grado prescrito, cuando sea probable que dicha pérdida total o parcial sea permanente, o disminución correspondiente de las facultades físicas.
- d) Pérdida de medios de existencia sufrida por la viuda o los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de familia; en el caso de la viuda, el derecho a las prestaciones puede quedar condicionado a la presunción, conforme a la legislación nacional, de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades.

Asimismo, las personas protegidas deben comprender:

- a) A categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50% de todos los asalariados, y, para las prestaciones a que da derecho la muerte del sostén de familia, también a las cónyuges y a los hijos de los asalariados de esas categorías.
- b) Cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3o., a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50% de todos los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas, y, para las prestaciones a que da derecho la muerte del sostén de familia, también a los cónyuges y a los hijos de los asalariados de esas categorías.

Respecto al Convenio 155, ratificado por México en 1984, debemos señalar que prevé la adopción de una política nacional coherente sobre seguridad y salud en el trabajo, y acciones de los gobiernos y dentro de las empresas, para promover la seguridad y la salud en el trabajo y mejorar las condiciones de trabajo. Esta política debe ser desarrollada tomando en consideración las condiciones y las prácticas nacionales. Por otro lado, el protocolo de este convenio (2002) exige el establecimiento y la revisión periódica de los requisitos y procedimientos para el registro y la notificación de los accidentes y las enfermedades en el trabajo, así como la publicación de las estadísticas anuales.

B. *Convenio 161*

Por su parte, el convenio sobre los servicios de salud en el trabajo de 1985 (núm. 161), ratificado por México en 1987, prevé el establecimiento de servicios de salud en el ámbito de la empresa, con funciones preventivas y responsables de aconsejar al empleador, a los trabajadores y a sus representantes en la empresa acerca del mantenimiento de un ambiente de trabajo seguro y saludable.

C. *Convenio 187*

Este convenio, sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo de 2006 —que no ha sido ratificado por México—, tiene por objeto promover una cultura de prevención en materia de seguridad y salud con vistas al logro progresivo de un medio de trabajo seguro y saludable. Establece que los Estados ratificantes deben desarrollar, en consulta con las organizaciones de empleadores y trabajadores más representativas, políticas, sistemas y programas nacionales de seguridad y salud en el trabajo. Los sistemas nacionales deben suministrar la infraestruc-

tura necesaria para la implementación de políticas y programas nacionales de seguridad y salud en el trabajo, lo cual incluye la legislación, las autoridades o los órganos adecuados y los mecanismos de control, tales como sistemas de inspección y acuerdos a nivel de la empresa. Igualmente, los programas nacionales deben incluir medidas de promoción de la seguridad y la salud en el trabajo con plazos vinculantes que permitan evaluar los progresos logrados.

Asimismo, la OIT cuenta con algunos convenios en materia de salud y seguridad que se refieren, de manera concreta, a algunas ramas de la actividad económica, a saber:

- a) Convenio 120, sobre la higiene en comercio y oficinas, de 1964 y ratificado por México en 1968. Este convenio busca preservar la salud y el bienestar de los trabajadores empleados en establecimientos comerciales, instituciones y servicios administrativos, sobre todo para trabajos de oficina y otros servicios relacionados, a través de medidas de higiene elementales, respondiendo a los requisitos de bienestar en el lugar de trabajo.
- b) Convenio 152, sobre seguridad e higiene en trabajos portuarios y de 1979, ratificado por México en 1982, se refiere a implementar medidas de salud y seguridad en la totalidad o en cada una de las partes de los trabajos de carga o descarga de todo buque.
- c) Convenio 167, sobre seguridad y salud en la construcción, de 1988 y ratificado por México en 1990, establece medidas técnicas detalladas de prevención y protección para el sector en comento, particularmente en lo que se refiere a su seguridad en los lugares de trabajo, con las máquinas y los equipos utilizados, con el trabajo llevado a cabo en las alturas y con el trabajo realizado con aire comprimido.
- d) Convenio 176, sobre seguridad y salud en las minas, de 1995 y que no ha sido ratificado por México, relativo a

- la inspección, las herramientas especiales de trabajo y el equipo especial de protección de los trabajadores mineros.
- e) Convenio 184, sobre la seguridad y la salud en la agricultura, de 2001 y que no ha sido ratificado por México. El convenio incluye medidas relativas a la seguridad de la maquinaria y a la ergonomía, al manejo y transporte de materiales, a la gestión racional de los productos químicos, al manejo de animales, a la protección contra los riesgos biológicos y a los servicios de bienestar y alojamiento tanto en la agricultura como en el ámbito forestal.

Como se puede observar, en los convenios por ramas de la actividad económica no encontramos instrumentos que se puedan aplicar a los trabajadores de la salud. Situación que sí podemos observar en los convenios que se refieren a riesgos específicos.

2. *Convenios internacionales contra riesgos específicos*

Entre este tipo de convenios podemos encontrar los mencionados a continuación:

A. *Convenio 115*

Este convenio, sobre la protección contra las radiaciones, de 1960 y ratificado por México en 1983, establece los requisitos mínimos para proteger contra los riesgos asociados con la exposición a radiaciones ionizantes. Las medidas de protección que han de tomarse deben incluir el límite a la exposición del trabajador a las radiaciones ionizantes al nivel práctico más bajo, evitar toda exposición innecesaria, el control del lugar de trabajo y de la salud de los trabajadores, así como las medidas que se deben tomar en situaciones de emergencia.

B. *Convenio 139*

Este convenio sobre el cáncer profesional, de 1974 y que no ha sido ratificado por México, se refiere a las medidas para prevenir los riesgos del cáncer profesional ocasionado por la exposición a ciertas sustancias. Los Estados deben identificar periódicamente las sustancias y los agentes cancerígenos cuya exposición profesional debe prohibirse o regularse, además de no escatimar esfuerzos de cara a sustituir estas sustancias y agentes por aquellos no cancerígenos o menos cancerígenos, para prescribir medidas de protección y supervisión, así como prescribir los exámenes médicos necesarios para los trabajadores expuestos.

C. *Convenio 148*

El convenio sobre el medio ambiente de trabajo relativo a la contaminación del aire, ruido y vibraciones, de 1977 y que no ha sido ratificado por México, señala que el ambiente de trabajo debe estar libre, en la medida de lo posible, de todo peligro debido a la contaminación del aire, al ruido o a las vibraciones. Por lo que se requiere aplicar a las empresas, o a los procesos, medidas técnicas o adoptar medidas complementarias respecto de la organización del trabajo.

D. *Convenio 162*

El convenio sobre el asbesto, de 1986 y que tampoco ha sido ratificado por México, busca prevenir los efectos perjudiciales para la salud por la exposición al asbesto, indicando métodos razonables y factibles y técnicas para reducir al mínimo dicha exposición.

E. *Convenio 170*

El convenio sobre los productos químicos, de 1990 y ratificado por México en 1992, establece la adopción y la aplicación de una política coherente en materia de seguridad en la utilización de productos químicos en el trabajo, que incluyen la producción, manipulación, almacenamiento y transporte de productos químicos, así como la eliminación y el tratamiento de los desechos de productos químicos, la emisión de productos químicos resultante del trabajo, el mantenimiento, la reparación y la limpieza del equipo y de los recipientes utilizados para los productos químicos.

F. *Acuerdo marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario celebrado por HOSPEM y EPSU*

Aunque no se trata de un convenio de la OIT, es importante señalar que el 17 de noviembre de 2008 el European Hospital and Healthcare Employers' Association (HOSPEEM) y la European Federation of Public Services Unions (EPSU) comunicaron a la Comisión Europea de la Unión Europea su deseo de entablar negociaciones, con objeto de celebrar el Acuerdo marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario.

V. LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD A LA LUZ DE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

En materia de legislación nacional, la protección de los trabajadores de la salud tiene un fundamento constitucional y una amplia legislación secundaria:

- La Constitución.
- Los tratados internacionales en la materia.
- La Ley Federal del Trabajo.
- La Ley Federal sobre Metrología y Normalización.
- La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- El Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Las normas oficiales mexicanas.
- Los ordenamientos profesionales.

En esta sección nos referiremos a las fuentes de derecho interno relativas a la materia que nos ocupa en el presente ensayo.

1. *La Constitución*

Particularmente el artículo 123, apartado A, fracción XV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que el empleador está obligado a observar, de acuerdo con la naturaleza de su negociación, los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones de su establecimiento y a adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como a organizar de tal manera éste, que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores.

2. *La Ley Federal del Trabajo*

La LFT, al ser una ley constitucional, establece la regulación general en materia de enfermedades y riesgos de trabajo. Se trata de disposiciones normativas que son aplicables a todos los trabajadores, entre ellos, a los trabajadores de la salud.

Asimismo, la LFT establece las obligaciones del empleador y del trabajador en materia de salud, seguridad y medio ambiente en el trabajo, con el objetivo de prevenir riesgos de trabajo, es decir, enfermedades y accidentes de trabajo. También señala la

obligación de respetar los reglamentos o instructivos elaborados por la STPS o las normas oficiales mexicanas (NOM's) y aquellas señaladas por los patrones destinadas a proteger la salud y seguridad del trabajador.

La LFT regula, en su título noveno, los riesgos de trabajo, así como las indemnizaciones que correspondan dependiendo del tipo de riesgo de trabajo del que se trate. Dicha ley define los riesgos de trabajo como los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo. Un riesgo de trabajo puede producir:

- *Incapacidad temporal*: pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.
- *Incapacidad permanente parcial*: disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.
- *Incapacidad permanente total*: pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.
- Muerte.

La existencia de estados anteriores, tales como idiosincrasias, taras, discrasias, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de la incapacidad ni las prestaciones que correspondan al trabajador.

El trabajador que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho al pago de una indemnización, la cual se le pagará de manera directa. En caso de incapacidad mental, comprobada ante una Junta de Conciliación y Arbitraje, la indemnización se le paga a la persona o las personas beneficiarias del trabajador. La cantidad que se tome como base para el pago de las indemnizaciones no podrá ser inferior al salario mínimo. Para determinar las indemnizaciones, si el salario que percibe el trabajador excede del doble del salario mínimo del área geográfica de aplicación a que corresponda el lugar de prestación del trabajo, se considerará esa cantidad como

salario máximo. Si el trabajo se presta en lugares de diferentes áreas geográficas de aplicación, el salario máximo será el doble del promedio de los salarios mínimos respectivos. Específicamente, los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo tendrán derecho a:

- Asistencia médica y quirúrgica.
- Rehabilitación.
- Hospitalización, cuando el caso lo requiera.
- Medicamentos y material de curación.
- Aparatos de prótesis y ortopedia necesarios.
- Indemnización.

En materia de riesgos de trabajo, los inspectores del trabajo tienen las atribuciones y deberes especiales siguientes:

- Vigilar el cumplimiento de las normas legales y reglamentarias sobre prevención de los riesgos de trabajo y seguridad de la vida y salud de los trabajadores.
- Hacer constar en actas especiales las violaciones que descubran.
- Colaborar con los trabajadores y el patrón en la difusión de las normas sobre prevención de riesgos, higiene y salubridad.

Finalmente, cabe señalar que con el objeto de estudiar y proponer la adopción de medidas preventivas para abatir los riesgos en los centros de trabajo, se ha creado la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, integrada por representantes de la STPS y la SSA, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), así como por los que designen aquellas organizaciones nacionales de trabajadores y de patrones a las que convoque el titular de la STPS, quien tiene el carácter de presidente de la citada comisión.

Asimismo, en cada entidad federativa se debe constituir una Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el Trabajo, cuya finalidad sea la de estudiar y proponer la adopción de

todas aquellas medidas preventivas para abatir los riesgos en los centros de trabajo comprendidos en su jurisdicción.

Dichas comisiones consultivas estatales son presididas por los gobernadores de las entidades federativas, y en su integración participarán también representantes de la STPS, la SSA y del IMSS, así como los que designen las organizaciones de trabajadores y de patrones a las que convoquen, conjuntamente, la STPS y el gobernador de la entidad correspondiente. El funcionamiento interno de dichas comisiones se fijará en el reglamento interior que cada comisión expida.

3. La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

Esta ley faculta a la STPS, en su artículo 40, fracción XI, para estudiar y ordenar las medidas de seguridad e higiene para la protección de los trabajadores.

4. La Ley Federal sobre Metrología y Normalización

Ley que, en sus artículos 38, fracción II; 40, fracción VII, y 43 al 47, establece la competencia de las dependencias para expedir las NOM's relacionadas con sus atribuciones.

5. El Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo

Establece, en su artículo 10, la facultad de la STPS para expedir normas con fundamento en la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y su reglamento, la LFT y el presente reglamento, con el propósito de establecer disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo que eviten riesgos que pongan en peligro la vida, la integridad física o la salud de los trabajadores, y cambios adversos y sustanciales en el ambiente laboral que afecten o puedan afectar la seguridad o salud de los trabajadores

o provocar daños a las instalaciones, maquinaria, equipos y materiales del centro de trabajo.

6. *Las normas oficiales mexicanas*

Las NOM's elaboradas por la STPS determinan las condiciones mínimas necesarias para la prevención de riesgos de trabajo y se caracterizan porque se destinan a la atención de factores de riesgo a los que pueden estar expuestos los trabajadores.

Actualmente se encuentran vigentes 41 NOM's en materia de seguridad y salud en el trabajo. Dichas normas se agrupan en cinco categorías:

- Seguridad.
- Salud.
- Organización.
- Específicas.
- De producto.

En los siguientes cuadros se enuncian las NOM's correspondientes a cada una de estas categorías:

NORMAS DE SEGURIDAD

<i>Número</i>	<i>Título de la norma</i>
NOM-001-STPS-2008	Edificios, locales e instalaciones
NOM-002-STPS-2010	Prevención y protección contra incendios
NOM-004-STPS-1999	Sistemas y dispositivos de seguridad en maquinaria
NOM-005-STPS-1998	Manejo, transporte y almacenamiento de sustancias peligrosas
NOM-006-STPS-2014	Manejo y almacenamiento de materiales
NOM-009-STPS-2011	Trabajos en altura
NOM-020-STPS-2011	Recipientes sujetos a presión y calderas
NOM-022-STPS-2008	Electricidad estática

<i>Número</i>	<i>Título de la norma</i>
NOM-027-STPS-2008	Soldadura y corte
NOM-029-STPS-2011	Mantenimiento de instalaciones eléctricas

NORMAS DE SALUD

<i>Número</i>	<i>Título de la norma</i>
NOM-010-STPS-1999	Contaminantes por sustancias químicas
NOM-011-STPS-2001	Ruido
NOM-012-STPS-2012	Radiaciones ionizantes
NOM-013-STPS-1993	Radiaciones no ionizantes
NOM-014-STPS-2000	Presiones ambientales anormales
NOM-015-STPS-2001	Condiciones térmicas elevadas o abatidas
NOM-024-STPS-2001	Vibraciones
NOM-025-STPS-2008	Iluminación

NORMAS DE ORGANIZACIÓN

<i>Número</i>	<i>Título de la norma</i>
NOM-017-STPS-2008	Equipo de protección personal
NOM-018-STPS-2000	Identificación de peligros y riesgos por sustancias químicas
NOM-019-STPS-2011	Comisiones de seguridad e higiene
NOM-026-STPS-2008	Colores y señales de seguridad
NOM-028-STPS-2012	Seguridad en procesos y equipos con sustancias químicas
NOM-030-STPS-2009	Servicios preventivos de seguridad y salud

NORMAS ESPECÍFICAS

<i>Número</i>	<i>Título de la norma</i>
NOM-003-STPS-1999	Plaguicidas y fertilizantes
NOM-007-STPS-2000	Instalaciones, maquinaria, equipo y herramientas agrícolas
NOM-008-STPS-2001	Aprovechamiento forestal maderable y aserraderos
NOM-016-STPS-2001	Operación y mantenimiento de ferrocarriles

<i>Número</i>	<i>Título de la norma</i>
NOM-023-STPS-2012	Trabajos en minas subterráneas y a cielo abierto
NOM-031-STPS-2011	Construcción
NOM-032-STPS-2008	Minas subterráneas de carbón

Normas de producto. Se cuenta con seis normas de producto relativas a equipos contra incendio y tres sobre equipo personal.

De las anteriores cinco categorías, las tres primeras —es decir, seguridad, salud y organización— se aplican de manera obligatoria en los centros de trabajo que desarrollan actividades de producción, comercialización, transporte y almacenamiento o prestación de servicios, en función de las características de las actividades que desarrollan y de las materias primas, productos y subproductos que se manejan, transportan, procesan o almacenan. Es en el caso de la prestación de servicios donde podemos encuadrar a los trabajadores del sector salud.

Para la cuarta categoría se prevé su aplicación obligatoria en las empresas que pertenecen a los sectores o actividades específicos a que se refieren tales normas. En este caso no encontramos una NOM destinada a los trabajadores del sector salud.

La quinta categoría corresponde a las empresas que fabrican, comercializan o distribuyen equipos contra incendio y de protección personal, que sólo podrían pensarse destinadas a los centros donde laboran los trabajadores de la salud.

7. *Carta de los Derechos Generales de las y los Médicos*

En el año 2001 se solicitó la participación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed) para coordinar la elaboración de la Carta de los Derechos Generales de las y los Médicos. Además de la Conamed, participaron representantes de la Subsecretaría de Innovación y Calidad de la

SSa, la Comisión Nacional de Bioética, la Comisión Nacional de Derechos Humanos, la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS, la Subdirección General Médica y Subdirección de Regulación de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Academia Mexicana de Cirugía, la Academia Nacional de Medicina, el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, la Federación Nacional de Colegios de la Profesión Médica (Colegio Médico de México), el Colegio de Médicos Lasallistas y la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la SSa.

La Carta de los Derechos Generales de las y los Médicos es una regulación de naturaleza profesional que resulta importante comentar en la medida que también aborda el tema de los riesgos de trabajo del personal de la salud. Entre los puntos que se pueden destacar sobresalen los siguientes:

- Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional.
- El derecho del médico a contar con lugares de trabajo e instalaciones que cumplan con medidas de seguridad e higiene, incluidas las que marca la ley, de conformidad con las características del servicio a otorgar.

VI. LA REALIDAD DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD: ENTRE UNA PROTECCIÓN FORMAL Y UNA DESPROTECCIÓN CONCRETA

Como se puede apreciar, la protección de los trabajadores de la salud tiene un anclaje internacional y nacional. En materia nacional, la LFT hace referencia a los derechos de los trabajadores en materia de higiene y salud en el trabajo. En esa ley se pueden encontrar todas las obligaciones del empleador en función del tamaño de la empresa; por ejemplo, la obligación de tener un botiquín, medi-

camentos y una enfermería, en el caso de aquellos centros donde haya más de cien trabajadores, e instalar un hospital si hay más de trescientos trabajadores. Igualmente, en la LFT encontramos una serie de señalamientos con relación a cómo debe funcionar la medicina en el trabajo, la obligación de que existan comisiones de seguridad e higiene en el espacio laboral, así como una comisión consultiva nacional de seguridad e higiene y una comisión estatal consultiva.

Si lo vemos desde el punto de vista estrictamente formal, el país cuenta con una regulación amplia en materia de salud. Así, en la tabla de enfermedades en el trabajo que se encuentra en la LFT encontramos una serie de enfermedades donde se podría identificar claramente al personal de la salud.

Igualmente, existe también una serie de normas oficiales que busca la protección de la seguridad y de la higiene en el trabajo. En el caso de las NOM's podemos hacer la división entre normas de salud y de higiene en el trabajo general y otras de naturaleza específica que van a cubrir un determinado tipo de actividad, como la construcción, la minería, los trabajos e instalaciones de operación y mantenimiento de ferrocarriles, entre otras.

No obstante, a pesar de la amplia regulación existente en la materia, la práctica de la misma tiene una distancia enorme en relación con lo que está establecido en la norma. En el caso de nuestro país, se debe hacer una diferencia sustancial entre hospitales públicos y privados, ya que no cuentan con la misma infraestructura e insumos.

En el caso de centros de salud, clínicas y hospitales públicos, la carencia de recursos es evidente. El fenómeno aparece más claro cuando hablamos de instituciones de salud federales y estatales o de institutos de seguridad social. Hay que reflexionar con más profundidad sobre el sector salud en México. Mi propuesta para aterrizar el tema: resulta paradójico que en los últimos años ha habido un incremento del presupuesto en materia de salud por parte del Estado; pero en estos mismos años se ha incrementado el gasto de bolsillo en servicios de salud. La preo-

cupación del Estado se ha centrado en incrementar la cobertura del servicio, pero no la calidad del mismo, repercutiendo en las condiciones de trabajo de los trabajadores de la salud, y en ese sentido, en el incremento de sufrir algún accidente de trabajo debido a riesgos biológicos.

Terminaría con dos conclusiones: la primera consiste en analizar la regulación en el contexto de cómo funciona la práctica médica en nuestro país; es decir, un contexto formado por un Sistema Nacional de Salud, un Seguro Popular, el ISSSTE y el IMSS, así como los servicios médicos del sector privado. Como segunda conclusión señalaría que tendríamos que pensar en la necesidad de empezar a diseñar una regulación especial o específica para los riesgos de salud de los profesionales de dicha materia a través de un agregado en la LFT. Se debe recordar al respecto que la LFT tiene un capítulo relativo a los trabajadores especiales. Quizá llegó la hora, dada la importancia y la particularidad del trabajo médico, de contar con la regulación especial dedicada a los trabajadores de la salud.

VII. ANEXO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4o., *Diario Oficial de la Federación (DOF)* 05/02/1917, última reforma *DOF* 15/02/2012.

Ley General de Salud, artículo 3o., XV; 59, 64, III; 133, 134, I; 136, 138, 139 y 141., *DOF* 7/02/1984, última reforma *DOF* 07/06/2012.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos, *DOF* 04/06/2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica, *DOF* 19/02/2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico/infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.

Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMARNAT-2005, Que establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos, *DOF* 23/06/2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, *DOF* 27/03/2012.

PROY-NOM-005-STPS-2004, Manejo de sustancias químicas peligrosas, condiciones y procedimientos de seguridad y salud en los centros de trabajo.

NOM-010-SCT2-2003, Disposiciones de compatibilidad y segregación para el almacenamiento y transporte de sustancias, materiales y residuos peligrosos.
DOF 10/12/2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010, Para la vigilancia epidemiología, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.

Secretaría de Salud, Programa Sectorial de Salud 2013-2018, *DOF* 12/12/2013.

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, *DOF* 20/05/2013, *www.dof.gob.mx*.

Secretaría de Salud, Programa de Acción Específico 2013-2018, Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, primera edición, 2014.

Lineamientos para programas de evaluación externa del desempeño de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, InDRE-Secretaría de Salud, 2014.

Criterios de Operación para la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, DGE-InDRE-RNLSP, Secretaría de Salud, 2014.

Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad de Chagas por laboratorio, InDRE-RNLSP, 2014.

- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de influenza por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de rotavirus por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de dengue por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de paludismo por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de Leishmaniasis por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad diarreica aguda bacteriana por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad febril exantemática por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de la carga viral por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de infecciones de transmisión sexual por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de rabia por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de tosferina por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de la infección del VIH por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia entomológica por laboratorio, DGE-InDRERNLSP, 2014.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de difteria por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP.
- Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de hepatitis viral por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.

Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de cáncer cérvico-uterino por laboratorio, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.

Lineamientos para los programas de Evaluación Externa del Desempeño de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.

Manual para la toma, envío y recepción de muestras para diagnóstico, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.

Manual de la evaluación del desempeño “Caminando a la excelencia”, México, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.

Lineamientos del Sistema de Reconocimiento a la Competencia Técnica de Laboratorios que Apoyan a la Vigilancia Epidemiológica, DGE-InDRE-RNLSP, 2014.

Lineamientos para la gestión del riesgo biológico, Dirección General de Epidemiología.