



ACTA DE LA SESIÓN DEL 22 DE ABRIL DE 2015 Derecho y salud en el trabajo

Coordinador. Dr. Juan Antonio Legaspi Velasco

Introducción*. Dr. Juan Antonio Legaspi Velasco.

El Dr. Legaspi comentó que la disciplina de salud en el trabajo es tan antigua que se consigna en la declaración de los Derechos Humanos de la ONU, en 1948. En la que se consigna que es un derecho humano el goce de condiciones de trabajo equitativas y dignas.

Posteriormente, en 1950, una comisión de la ONU trabajando conjuntamente con grupo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establecieron que ésta es una disciplina que agrupa a varios profesionistas que tienen distintas formaciones. Se acordó que la OMS se enfocaría a la parte de la salud y su relación con la seguridad industrial, mientras que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) atendería otros aspectos laborales.

El Dr. Legaspi relató que en su caso, fue en 1967, cuando hizo el primer folleto sobre seguridad y realizó visitas a la industria con estudiantes, por lo que tiene una amplia experiencia y trayectoria en el área.

Para terminar la introducción dijo que le daba mucho gusto que hubieran aceptado los ponentes de la sesión a presentar sus puntos de vista.

Políticas de seguridad y salud en el trabajo*. Maestro José Adán Ignacio Rubí Salazar-Subsecretario de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS)

El Mtro. Rubí comentó que la presente administración ha hecho un gran esfuerzo para actualizar las disposiciones legales y normativas de seguridad y salud en el trabajo, relató cómo en los distintos ordenamientos desde el Plan Nacional de Desarrollo en su Meta IV, hasta los objetivos sectoriales de la STPS se enfocan a dar cumplimiento al compromiso de atender la salud en el trabajo y minimizar los riesgos de los trabajadores.

Hizo una descripción de algunos de los lineamientos que están siguiendo en la STPS, especialmente los consignados en el punto 3, que dice:

....3. Salvaguardar los derechos de los trabajadores y personas en situación de vulnerabilidad y vigilar la normativa de seguridad social, con especial atención al Artículo 123 de la Constitución.

Dentro de este punto está:



3.5 Propiciar trabajo digno o decente para brindar empleo en condiciones óptimas de seguridad y prevenir riesgos de trabajo (Acciones 3.5.1 a 3.5.5)

Las acciones específicas son:

3.5.1 Participar con los factores de producción en la ejecución de las políticas públicas de seguridad y salud en el trabajo.

3.5.2 Actualizar la regulación en seguridad y salud en el trabajo para la prevención de riesgos laborales. (seguridad y salud en el trabajo con enfoques novedosos para garantizar la accesibilidad que contempla factores ergonómicos y psicosociales).

3.5.3 Suministrar los medios para facilitar el conocimiento y la autogestión de la regulación en seguridad y salud en el trabajo.

3.5.4 Impulsar el establecimiento de condiciones seguras y saludables. Programa de autogestión para la prevención de riesgos.

3.5.5 Fortalecer el control de organismos privados para la evaluación de conformidad con las Normas Oficiales Mexicanas (NOMs) de seguridad y salud en el trabajo.

Asimismo comentó otras estrategias como la 2.3 relacionada con promover la capacitación y el adiestramiento de los trabajadores.

Una prioridad importante es atender el bienestar emocional y el desarrollo humano de los trabajadores, para ello debe contarse con el apoyo de distintas instituciones: Estos aspectos habían estado desatendidos y sólo recientemente se ha incursionando en esta área y estableciendo estrategias para que sean atendidas. Se han establecido tres normas que contemplan la accesibilidad, ergonomía y factores psicosociales de los trabajadores.

Así pues, mencionó que es importante establecer cuáles son los, riesgos que se derivan de los factores psicosociales. El programa de bienestar emocional y psicosocial de los trabajadores se lanzará a nivel nacional el 24 de abril en Monterrey, dentro del marco de la entrega de certificados de tercer nivel de Empresas Segura, que se entrega a 12 empresas. Es prioritario dentro de este programa promover la salud mental, estableciendo acciones preventivas para desarrollar mejores competencias y así elevar la productividad. Es de suma importancia que el bienestar emocional y el desarrollo humano de los trabajadores sean atendidos, de modo que sean reconocidos como seres humanos integrales. Este nuevo enfoque de la STPS tiene por objeto prevenir los riesgos de los trabajadores, no castigar a las empresas.

Por último, comentó que acompañando a esta reforma normativa la STPS transformó su estructura para ser acorde con los cambios normativos. En el IMSS se han obtenido estadísticas positivas de las unidades que se incorporaron al programa de autogestión (implica autoevaluación de las normas). Se registró una reducción de los accidentes, incapacidades permanentes y defunciones ligado al programa.

Principios constitucionales y legislativos en el derecho internacional y nacional.

Dr. José Ramón Cossío Díaz, Ministro de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.



Para empezar el Ministro Cossio agradeció la invitación y la insistencia del Dr. Legaspi para que presentara la perspectiva del derecho sobre la salud en el trabajo.

Comentó que recientemente se había realizado una sesión de esta Academia con el tema de ciencias forenses (ver el acta de la Sesión de la ANM del 25 de marzo del 2015), y que le daba mucho gusto que ahora se llevara a cabo ésta con el tema de salud en el trabajo, ya que ambos son temas muy interesantes para que se traten en la ANM.

Dijo que en su intervención el trataría de contestar la pregunta: ¿Cuáles son los principios constitucionales y normativos en materia de seguridad y salud en el trabajo?

El punto central de su ponencia fue que el reto del Estado Mexicano relativo a la atención de los derechos de los trabajadores a la salud es de enormes proporciones, en vista de que en junio de 2011 se dio uno de los cambios constitucionales más importantes en esta materia. Este cambio es el del Artículo Primero de la Constitución, que ahora establece que todas las personas en el territorio nacional (no sólo los mexicanos) tienen los derechos consagrados en la propia Constitución, leyes mexicanas y en los tratados internacionales que México hubiera firmado. Estos derechos, incluyen por supuesto el derecho a la salud y al trabajo en condiciones dignas. Así pues, todos los que somos considerados como trabajadores tenemos estos derechos.

En materia de salud, comentó que la reforma constitucional que se llevó a cabo con el Presidente Miguel de la Madrid (y que fue promovida por el Dr. Guillermo Soberón, expresidente de la ANM) consigna el derecho a la salud. También recalcó que este derecho lo tenemos todos y se tiene que garantizar por el Estado Mexicano, no sólo como los derechos “liberales” en los que el estado no debe interferir con la posibilidad de que se pueda ejercer, sino que nos deben dar las condiciones y el servicio que permitan el cumplimiento pleno de dicho derecho, y todos los que vivimos en México, podemos exigir que en el contexto de lo consignado en el artículo 1 de la Constitución, se nos den las condiciones para el cuidado de nuestra salud.

Para dar ejemplos específicos de la problemática que representa el ejercicio pleno del derecho a la salud, mencionó que en la ley hay dos apartados en cuanto al tratamiento de los trabajadores. El Apartado A habla de los trabajadores en general, y en él se garantiza la jornada máxima de trabajo, el tratamiento de las mujeres embarazadas y se establece que es responsabilidad de los patrones dar las condiciones de trabajo que minimicen el riesgo en el trabajo y que atiendan esos derechos, si bien no de una manera directa, sí de modo indirecto, a través de sus aportaciones al IMSS.

En cuanto al Apartado B, en el que estamos incluidos, todos los que trabajamos al servicio del Estado (burócratas), sólo se consignan las condiciones mínimas que deben de tener las condiciones de trabajo y se reconoce la existencia de un régimen propio de las fuerzas armadas. Esto muestra que hay dos tipos de trabajadores con derechos



diferenciados e implica una contradicción a lo establecido en el Artículo Primero de la Constitución.

Por otra parte comentó que es posible que los legisladores que la aprobaron, no se hayan dado cuenta del alcance de la reforma constitucional del 2011, ya que no sólo pueden implicar contradicciones con las leyes ya aprobadas, como se mencionó, sino que el universo de los derechos que hay que garantizar por los tratados internacionales, que México ha suscrito, son enormemente amplios y todos los que viven en México pueden exigirlos. Se debe garantizar a todos los habitantes del país las condiciones que minimicen los riesgos y accidentes, y una atención institucional a de la salud institucional, incluyendo la salud física y mental. A todo lo que se refiere a la seguridad e higiene del trabajador.

En el marco de la OIT, por ejemplo, algunos convenios, tienen un enorme efecto, como puede ser en la relación del gobierno con los Pueblos Indígenas, el Medio Ambiente. Estos son marcos generales mediante los que el estado Mexicano regula algunas políticas generales, pero que pueden ser exigidos de manera puntual por cualquier persona que resida en México.

Sin embargo, mencionó que México no ha ratificado el convenio del 2006, en el que se da el marco de los accidentes y riesgos de trabajo, así como las condiciones en los que se tendrían que atener. Los riesgos están definidos de manera muy general en la normatividad mexicana, pues cuando se hicieron, antes de la reforma constitucional que hizo el Presidente De la Madrid, no se había conceptualizado todas las implicaciones que esto representaba.

Para terminar dijo. “Lo que me parece es que en el país no nos hemos acabado de dar cuenta de que la forma de la relación de los particulares y el estado ha cambiado sustancialmente desde el 2011; desde que se dijo que todos los derechos tienen la máxima jerarquía, nos cambió las condiciones de convivencia social de México. Resaltó que lo que pasa es que ni los abogados, ni los médicos ni otros trabajadores de la salud, se han dado cuenta de que si las normas mexicanas (como la ley federal del trabajo, por ejemplo) no satisfacen lo que se consigna en un tratado internacional o en la Constitución en materia de trabajo, esas disposiciones deben ser inválidas, si se impugnan de la manera adecuada.

Actualmente, pues, Se presenta un problema central entre las normas específicas y lo que se plantea en la constitución, estamos en un caso de omisión y desactualizados.

Contribuciones e impacto de la enseñanza en la salud en el trabajo. Dr. Malaquías López Cervantes. [presenta el Dr. Ricardo Escamilla, coordinador de Enseñanza del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina (FM) de la UNAM]



Inició dando algunos antecedentes históricos para la medicina del trabajo dentro de la formación del médico. Entre estos están:

- 1700 se realiza el Tratado sobre las enfermedades laborales en la ciudad de Lyon, Francia.
- 1919 la Organización Internacional del trabajo.
- La medicina del trabajo es reconocida como especialidad médica
- 1917, se incluye en la Constitución
- 1931 se promulga la Ley Federal del Trabajo.
- 1935 Se empieza a impartir la materia Medicina e Higiene en el Trabajo en el pregrado.
- 1943 Se crea el IMSS
- 1968 Especialidad en medicina del Trabajo.
- 1975 Se aprueba la modalidad del cumplimiento del Servicio Social para los Médicos en la industria.

En seguida mostró algunas estadísticas que muestran el impacto de la enseñanza en la salud en el trabajo.

Mostró la frecuencia de accidentes de trabajo vs accidentes de trayecto en el periodo 2010-2012; así como la variación porcentual de accidentes de trabajo por Entidad Federativa en México. Mencionó que ha aumentado el porcentaje de estos accidentes en varios Estados, en mayor proporción que en otros, por lo que si se tienen las estadísticas por estado y se puede detectar en dónde hay que establecer prioridades.

Posteriormente el Dr. Escamilla se refirió a los cursos en pregrado y en posgrado. Comentó que en el pregrado existe la dificultad para saber cuántas escuelas y facultades imparten materias relacionados con salud en el trabajo. De las 73 escuelas de medicina que se detectaron, el 53% tienen alguna materia relacionada; de ese 53%, en el 55% la materia de medicina en el trabajo se imparte en el cuarto año y se comparte con otras materias. Comentó que varía mucho el programa y el tiempo que le dedican en las distintas carreras de médico a este aspecto de la medicina.

Comentó además que la modalidad de servicio social en la industria ha ayudado a detectar riesgos y prevenir los accidentes en los centros de trabajo directamente. Se imparte un Diplomado profesionalizante gratuito a aquellos médicos que cursan esta modalidad de servicio social y que se considera necesario para obtener la licenciatura. Es importante además que muchos de los estudiantes que optan por esta modalidad de Servicio Social, se inscriben a la especialidad de medicina en el trabajo.

Asimismo comentó que se analizó el programa de la FM de la UNAM aprobado en 2010 y se encontró que hay una materia: Ambiente trabajo y salud, que en su programa curricular trata sobre los riesgos en el trabajo. En cuanto a los profesores que participan en este curso, sí tienen una formación en el área (desde diplomado, especialidad, o maestría, y uno maestría y doctorado).



En el caso de la especialidad, comentó que la mayor parte de las plazas las oferta el IMSS y en segundo lugar PEMEX, pero no hay gran demanda de estos especialistas. En los niveles de maestría y doctorado en medicina del trabajo, resaltó que hay pocos tutores en este campo; como ejemplo mencionó que hay sólo 12 tutores en el Programa de Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud de la UNAM que trabajen en esta área.

Para terminar dijo que es importante definir cuáles son los contenidos nucleares para los alumnos de posgrado en el área de salud en el trabajo, que les permita formarse con un enfoque preventivo. Es importante aprovechar las TICs, y fomentar la inquietud de investigación y profundizar en el tema por parte de los alumnos. Hay que abordar este problema pronto ya que existe personal insuficiente con especialidad en salud en el trabajo, y que muchos de los que ahora existen se jubilarán pronto. Esto es un problema en el IMSS y en PEMEX, peor es todavía más grave en el ISSTE. Asimismo concluyó que es importante formar tutores con experiencia en el área de salud en el trabajo para que se incorporen al posgrado.

Costo de los Riesgos de Trabajo en el IMSS; avances y tendencias*. Dr. Manuel Carlos Ortega Álvarez (en lugar de Rafael Rodríguez Cabrera).

El Dr. Ortega Álvarez empezó destacando que la atención de la salud en el trabajo está ligada a la seguridad social, por lo que el caso del IMSS es paradigmático en esta materia. Resaltó que México tiene 118 millones de habitantes, y la población económicamente activa son 52 millones, dentro de la que 2/3 son varones. De los 52 millones, 25 son trabajadores informales 2.5 están afiliados al estado; 1.6 a PEMEX; y 16.6 millones al IMSS dentro del régimen obligatorio (lo que muestra que el IMSS es el organismo de su tipo más grande a nivel mundial).

Existen 833 empresas afiliadas al IMSS; 36.4% de ellas están en el ramo de los servicios. Más del 90% de las empresas son micro o pequeñas (702,749) y engloban a la minoría de los trabajadores. Las grandes empresas de 251 trabajadores o más son una proporción pequeña, pero tienen más de la mitad de los trabajadores.

El sistema de pensiones fue conceptualizado como sistema de reparto más que un sistema de capitalización, pero las circunstancias han cambiado mucho desde que se creó el IMSS. En los primeros 10 años del IMSS había 34 trabajadores por cada pensionado, mientras que ahora hay 3 trabajadores por pensionado. Hoy, la esperanza de vida al nacer es de 76 años y la primera causa de muerte son los accidentes.

Hizo un relato de la evolución de la tabla en la que se consignan las enfermedades laborales, con el fin de indemnizar a los trabajadores:

En 1931 había 40 tipos de enfermedades profesionales, y en 1956 se adicionan 9 más. En 1970 hay 161 fracciones (con sub enfermedades adicionales).



Esta tabla no se ha modificado en los últimos 45 años, por lo que en muchos casos es ya obsoleta. Sin embargo, sí ha habido un intenso trabajo en su actualización, pero no se ha publicado y se espera que se publique este año. Hay poco más de 400,000 accidentes de trabajo y más o menos medio millón de riesgos de trabajo. Se considera como riesgo a la suma de los accidentes, más las enfermedades relacionadas al trabajo. Este registro muestra un incremento de 300%, pero esto no parece ser por el aumento de los riesgos en sí, sino porque se ha mejorado el registro, aunque todavía dista mucho de reflejar los datos reales. En el mundo, se ha calculado que hay 50 accidentes por 10,000 habitantes, mientras que en México (según los datos comentados, hay 5 por 10,000. Esto muestra que hay un subregistro de por lo menos 90%.

Los días de pérdida que generan los eventos de accidente de trabajo o enfermedad relacionada al trabajo, es enorme, por lo que hay que reforzar las acciones preventivas. Hoy se anuncia PrevenIMSS y esto representa una ventaja para la salud en general. Recalcó que la salud en el trabajo no es la excepción en la cultura de la prevención.

Las medidas de prevención llevan a que haya una mayor seguridad en el trabajo y esto afecta positivamente la higiene industrial. Por lo que es fundamental llevar a cabo una vigilancia del ambiente del trabajo. Actualmente, se interviene en una muestra de las industrias para garantizar que haya las condiciones de trabajo adecuadas, pero los recursos son limitantes para abarcar a más empresas. Comentó que los gastos por el seguro de riesgos de trabajo es muy alto; en el 2013 se erogaron 20,500 millones de peso (sólo en costos directos), si se consideran los indirectos se llega a más de 102 mil millones de pesos.

Comentó además que si bien las razones económicas son importantes para preservar la salud de los trabajadores, la principal razón para llevar a cabo la prevención de riesgos de trabajo son las razones éticas. En el año 2013 se registraron 413,996 accidentes de trabajo en México, lo que da un promedio de 1,134/día. Adicionalmente se registraron 6,550 enfermedades relacionadas con el trabajo. Sin embargo, como se mencionó, existe un importante subregistro de los riesgos de trabajo. Por ejemplo, en lo que toca al cáncer de trabajo se registraron 17 casos en el 2013, pero debe haber cientos en todo el país. Las tendencias de subregistros de los riesgos de trabajo es de entre el 20 y el 30% en los accidentes; y de más del 90% en enfermedades relacionadas con el trabajo.

Para finalizar, el Dr. Ortega Álvarez enfatizó que es importante desarrollar estrategias de capacitación de los médicos tratantes en el área de salud en el trabajo. Así como actualizar la tabla de enfermedades relacionadas al trabajo, incorporando las que la OIT ha definido como enfermedades emergentes. Asimismo se requiere que otras instituciones, además del IMSS, registren los riesgos de trabajo. Y que pueda generarse un seguro de riesgo de trabajo para todos los trabajadores.



Hacia un sistema nacional de seguridad y salud en el trabajo. Enfoque propositivo*. Juan Antonio Legaspi Velasco.

El Dr. Legaspi comentó que dentro del sistema de salud de México el dictaminar la invalidez para el trabajo es función fundamental de los médicos del ISSTE e IMSS. Esto es un ejemplo de la desvinculación entre los sectores, que es uno de los mayores problemas en el área de la salud en el trabajo.

México se ha incorporado a la globalización mediante tratados con varios países y parte importante de estos instrumentos, es la seguridad y salud en el trabajo, como lo planteó el Ministro Cossío. Así pues, en los países con los que México tiene una relación comercial, se tiene un marco en el área de seguridad social y salud en el trabajo.

Comentó que es en Europa en donde se ha planteado la relación de salud y trabajo con mayor énfasis y que Franca precursora de las leyes que se aplican en México. En cuanto a la OIT, comentó que en el 2001 este organismo internacional realiza el marco general, en el que estipula que progreso debe de ir junto con la seguridad en el trabajo. Otro referente importante es el Tratado de Libre Comercio para América del Norte, que firmó México con Estados Unidos y Canadá, pues tenemos que cumplir con lo pactado en este tratado en lo referente a la salud en el trabajo.

El Dr. Legaspi presentó como ejemplo, las leyes en algunos países sobre salud en el trabajo, iniciando por España en el que se promulgó una ley desde 1995, o el caso de Perú, que tiene una ley desde hace 4 años. Estas leyes se tratan de sistemas que emanan y regulan todo lo relacionado con la materia de salud en el trabajo. En México hay diversas disposiciones legales, reglamentarias y normativas dispersas en diversos ordenamientos, y no existe un solo instrumento como en los países enunciados.

Entre los puntos que tocó el Dr. Legaspi en lo que respecta a la legislación en México en materia de salud, están:

- La Constitución señala que es necesario garantizar la salud de los trabajadores, la mujer embarazada.
- Es hasta 1962 en donde se quita salubridad y queda seguridad e higiene.
- En 1935, se establece que la empresa establece el riesgo (como lo dice todavía la constitución), no se considera el riesgo profesional de manera individual.
- La Ley Federal de Trabajo, incluye los riesgos del trabajo.
- La Ley General de Salud contempla los la salud ocupacional y los riesgos de trabajo.
- El apartado B de la Constitución enmarca lo referente a riesgos profesionales; se regirá por la ley del ISSTE, y en su caso la Ley Federal del trabajo.

El Dr. Legaspi comentó que debemos como sociedad moderna revalorar a la salud en el trabajo como un tema central para el país. Comentó que se han hecho algunos esfuerzos, como por ejemplo se va a dar a conocer el Programa de bienestar emocional y



psicosocial, antes mencionado, que incluye a los trabajadores del Estado. Así pues, esto es un avance, pero va a complicar la situación, pues las Secretarías de Estado y otras dependencias gubernamentales, no sólo las empresas privadas, tendrán que implementar las medidas necesarias para dar cumplimiento a lo contenido en ese Programa.

El Dr. Legaspi consideró importante la creación del campo legislativo y normativo en la materia de seguridad y salud en el trabajo, sin distinción de distinto tipo de trabajadores. Un verdadero Sistema Nacional que integre las distintas disposiciones de las leyes, ya que el actual sistema está fragmentado. Es necesario tener un código general de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Un sistema Nacional que integre todo lo disperso, mediante un código general bajo la tutela de la autoridad laboral. Se debe precisar la jerarquía de las normas existentes. Además de las ventajas ya mencionadas, este código permitiría integrar la investigación en el área.

Como consideraciones finales mencionó que es importante considerar dentro de los riesgos de trabajo al estrés que en otros países ya se considera. Esto se relaciona con la elaboración de la tabla de enfermedades, comentó que si no se genera un mecanismo de actualización se volverá a tener una tabla de 40 años.

Discusión y conclusiones. Dado lo avanzado de la hora no se llevó a cabo una discusión general de lo tratado en la sesión.

El Presidente de la ANM, Dr. Enrique Graue dio las gracias a los ponentes, y comentó que era muy importante considerar este tema en la formación de los médicos generales, ya que serán ellos quienes tendrán que atender a la mayoría de los casos relacionados con riesgos de trabajo. Además dijo, que es un tema importante para que se elabore un libro de documento de postura de la ANM.

***El texto de esta ponencia se encuentra disponible en la página de la ANM**