

DERECHOS Y DEBERES del personal de salud que trabaja con personas que viven con VIH o Sida



**RICARDO HERNÁNDEZ FORCADA
MANUEL CARLOS LÓPEZ CASTAÑEDA**



DERECHOS Y DEBERES del personal de salud que trabaja con personas que viven con VIH o Sida



**RICARDO HERNÁNDEZ FORCADA
MANUEL CARLOS LÓPEZ CASTAÑEDA**



Primera edición: noviembre, 2015

ISBN: 978-607-729-189-3

**D. R. © Comisión Nacional
de los Derechos Humanos**

Periférico Sur 3469,
esquina Luis Cabrera,
Col. San Jerónimo Lídice,
C. P. 10200, México, D. F.

Diseño y formación: Carlos Acevedo R.

Impreso en México

Introducción

La CNDH, desde su creación, ha mostrado una preocupación constante por la pandemia de VIH y la violación de los derechos humanos de las personas afectadas por ella, razón por la cual ha emitido Informes Especiales, Recomendaciones Generales y otros instrumentos en defensa de los derechos humanos de las personas con VIH o con Sida, así como una serie de materiales informativos dirigidos tanto al personal de salud, como al público en general, sin embargo, es necesario hacer hincapié en los derechos del personal de salud y las precauciones estandarizadas que se aplican en la atención de la salud, para evitar la transmisión del VIH, las hepatitis B y C, y otras infecciones. Es por ello que hoy esta Comisión Nacional presenta la siguiente publicación.

1. El descubrimiento de la pandemia en grupos marginados y los derechos humanos

En 1981 se descubrieron los primeros casos de una extraña condición de salud en Estados Unidos. Estos se caracterizaban por una caída incomprendible del sistema inmunológico y se identificaron inicialmente en jóvenes varones homosexuales, lo cual, al ser dado a conocer al público, generó una histeria colectiva. Este fenómeno, que, constituía una epidemia nueva y desconocida, abundó en reacciones negativas contra este grupo poblacional, a pesar de que pronto se descubrieron casos en personas usuarias de drogas inyectables, hemofílicos, personas heterosexuales, y trabajadoras y trabajadores sexuales. Era evidente que se trataba de una infección de transmisión sexual (ITS), sin embargo, el pánico hizo que las personas pertenecientes a los grupos más afectados (hoy denominados poblaciones clave) fueran objeto de rechazo y discriminación, particularmente en los centros de salud. Se habló de un “Castigo Divino” para quienes llevaban una vida licenciosa. Otros

temían tener contacto con los *gays*, o permanecer en la misma estancia, y en algunos nosocomios se llegaron a presentar suicidios provocados por la hostilidad y la discriminación del personal contra los pacientes.¹ Han pasado más de 30 años desde entonces y la ciencia ha avanzado enormemente en el conocimiento y control del agente causal de la inmunodeficiencia (el VIH), sin embargo, aún hay quienes se dejan llevar por temores infundados. Las actitudes de rechazo y homofobia asociadas al VIH sólo sirven para ahuyentar, a quienes se han puesto en riesgo de contraer la infección, de los exámenes de laboratorio y tratamientos que, hoy en día, han logrado controlar en gran medida al VIH en el organismo. Para el personal de salud es indispensable el conocimiento de sus derechos y de las precauciones que se deben tomar al tener contacto con personas con VIH. A ellas y ellos está dirigido este folleto.

Hoy en día es sabido que el VIH sólo se transmite por medio de la sangre, el semen, los fluidos vaginales y la leche materna, en el caso de las mujeres lactantes con VIH, a sus bebés (pero no a quienes tengan contacto casual con el lácteo). De todos estos fluidos, la sangre es la que, potencialmente, puede tener la carga viral más elevada y, además, con la que mayor frecuencia tienen contacto las y los trabajadores de la salud, por eso es necesario observar las “precauciones estandarizadas”, diseñadas para evitar distintos tipos de infecciones de transmisión sanguínea. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado:² “El personal de salud está expuesto a sangre y otros fluidos corporales durante su trabajo. En consecuencia, corre el riesgo de sufrir infecciones virales transmitidas por sangre, incluyendo el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el virus de hepatitis B (VHB), y el virus de hepatitis C (VHC)”. Contrariamente al pánico que provoca, la infección por VIH es la menos común, mientras que la de VHB es la más frecuente, seguida de la de VHC, ambas potencialmente mortales.

Al respecto, la OMS ha señalado las precauciones universales para evitar adquirir infecciones, tanto de VIH como de hepatitis B o C.

¹ Recomendación 82/96, del 11 de septiembre de 1996, México, CNDH,

² Véase www.who.int/occupational_health/activities/oehcdr1.pdf

2. Precauciones universales

Por su parte, en México el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) ha señalado que tienen riesgo de adquirir o haber adquirido el VIH: “Las personas que tengan o hayan tenido accidentes con material punzocortante contaminado con sangre y/o salpicadura de sangre, hemoderivados o productos biológicos contaminados con el VIH”.³ Además, los trabajadores de la salud (TS), médicos, enfermeras, químicos, odontólogos, empleados, estudiantes y voluntarios que dentro de sus actividades de atención tienen contacto con sangre u otros fluidos biológicos potencialmente podrían ser infectados por el VIH.⁴

Las modalidades de transmisión del VIH a través de la sangre abarcan inoculación percutánea (punciones o cortadas), contaminación de heridas abiertas o piel con pérdida de continuidad y exposición de mucosas.

Las exposiciones percutáneas causan la mayoría de las infecciones laborales en los trabajadores de la salud. El riesgo promedio de infección posterior a estas exposiciones con sangre infectada con el VIH es de 0.3 %, es decir, uno de cada 300 trabajadores que hayan sufrido este tipo de accidentes. A su vez, el riesgo después de una exposición de mucosas se estima en promedio en 0.1 por ciento.

El Sector Salud y el CENSIDA han señalado en la NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana que: “Las y los trabajadores de la Salud deberán referirse a las Normas de Bioseguridad, al Modelo Operativo de la Promoción de la Salud y a las Guías de prevención primaria y secundaria del CENSIDA y otros documentos aplicables”.⁵ Además, la misma NOM establece que se debe “promover y capacitar al personal de salud en las medidas universales de bioseguridad con el fin de reducir el riesgo de transmisión del VIH que ocurre por el manejo de instrumental, procedimientos y productos utilizados en áreas médicas, de laboratorios y odontológicas, así como en la utilización de instrumentos punzocortantes, dando preferencia al uso de material desechable y, cuando esto no sea posible, para que dichos instrumentos sean esterilizados y desinfectados en los términos que establece el numeral 5.7 de esta Norma”.⁶

³ NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, México, SSA, CENSIDA, 2010.

⁴ Cf. http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/noramtividad/guia_enf_09.pdf

⁵ *Idem.*

⁶ *Idem.*

- “5.7.4. Observar las precauciones universales o estándar en todos los pacientes, que consisten en:
- 5.7.4.1. Lavarse siempre las manos antes y después de tener contacto con cualquier paciente.
 - 5.7.4.2. Usar guantes siempre que exista la posibilidad de contacto con líquidos potencialmente contaminantes.
 - 5.7.4.3. Usar bata, delantales o ropa impermeable cuando exista la posibilidad de contaminarse la ropa con líquidos de riesgo.
 - 5.7.4.4. Usar máscara o lentes siempre que exista la posibilidad de salpicaduras.
 - 5.7.4.5. Desechar siempre las agujas, jeringas y otros instrumentos cortantes en recipientes rígidos, no perforables, que contengan algún desinfectante adecuado o que posteriormente sean tratados con desinfectante y disponer de estos instrumentos en base a la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
 - 5.7.4.6. Nunca recolocar el capuchón de agujas hipodérmicas; en caso estrictamente necesario, apoyarse en una superficie firme, tomando el capuchón con una pinza larga.
 - 5.7.4.7. Después de limpiar minuciosamente el instrumental, esterilizarlo o, en su defecto, desinfectarlo. La desinfección química no debe aplicarse a las agujas y jeringas; en el caso de otros instrumentos punzantes o cortantes, sólo debe utilizarse como último recurso y, para que pueda garantizarse la concentración y la actividad del producto, es indispensable que se limpie minuciosamente el instrumental antes de sumergirlo en el desinfectante químico.
 - 5.7.4.8. Limpiar las superficies potencialmente contaminadas con hipoclorito de sodio al 0.5%, con alcohol al 70% o con agua oxigenada.
 - 5.7.4.9. La identificación, separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos se debe realizar conforme lo establece la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- 5.8. En caso de probable exposición al VIH del personal de salud o de quienes cuidan a personas que viven con VIH/SIDA, al tener contacto con sangre de un paciente mediante punción (piquete o pinchadura), cortadura o salpicadura en mucosas o piel con heridas, se deben de realizar en forma inmediata las siguientes acciones:
- 5.8.1. Hacer referencia a la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con el VIH, apartado de recomendaciones para profilaxis post exposición.
 - 5.8.2. Exprimir la herida para que sangre.
 - 5.8.3. Lavar con abundante agua y jabón.
 - 5.8.4. Acudir de inmediato al servicio hospitalario más cercano o a la autoridad del hospital donde el accidente ocurra, para:
 - 5.8.4.1. Informar por escrito el incidente a las instancias correspondientes de manera inmediata.

- 5.8.4.2. Tomar una muestra sanguínea basal para la detección de anticuerpos contra el VIH, Hepatitis B y Hepatitis C.
- 5.8.4.3. Establecer las medidas necesarias para determinar si el paciente accidentado se encuentra realmente infectado por el VIH.
- 5.8.4.4. Recomendar que se use en todas las relaciones sexuales protección como condón de látex o poliuretano de uso interno durante los siguientes seis meses.
- 5.8.4.5. El tratamiento profiláctico debe proporcionarse dentro de las cuatro horas posteriores a la exposición. Este tratamiento debe estar disponible las veinticuatro horas en todas las unidades médicas. El esquema de medicamentos antirretrovirales debe ser acorde a los lineamientos establecidos en la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con el VIH/SIDA publicada por el CENSIDA y el CONASIDA, disponible en www.censida.salud.gob.mx.
- 5.8.4.6. Tomar muestras sanguíneas a los tres, seis y doce meses, diagnosticándose como caso de "infección ocupacional" aquél que demuestre seroconversión durante dicho periodo".⁷

Las modalidades de transmisión del VIH a través de la sangre abarcan inoculación percutánea (punciones o cortadas), contaminación de heridas abiertas o piel con pérdida de continuidad y exposición de mucosas.

3. Recomendaciones para la profilaxis postexposición

La piel o las heridas que hayan tenido contacto con sangre, o plasma, o productos de riesgo para la infección, deben ser lavadas inmediatamente con agua y jabón, y ser presionadas para favorecer el sangrado. En el caso de contacto de mucosas, el lavado será sólo con agua. No existe evidencia que muestre que el uso de agentes antisépticos utilizados en cirugía reduzca el riesgo de infección por el VIH.

Evaluación del riesgo de infección

Después de la exposición se debe establecer el riesgo de infección y valorar la profilaxis. En la evaluación del riesgo se considera:

⁷ NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, *DOF* del 10 de noviembre de 2010.

1. Tipo de producto biológico (sangre, plasma u otro hemoderivado) con el cual se tuvo exposición.
2. Vía de contacto (mucosas, cortada o punción cutánea).
3. Intensidad de la exposición, en cantidad y tiempo.
4. Toma de exámenes para valorar el estado serológico del usuario y del trabajador de la salud.

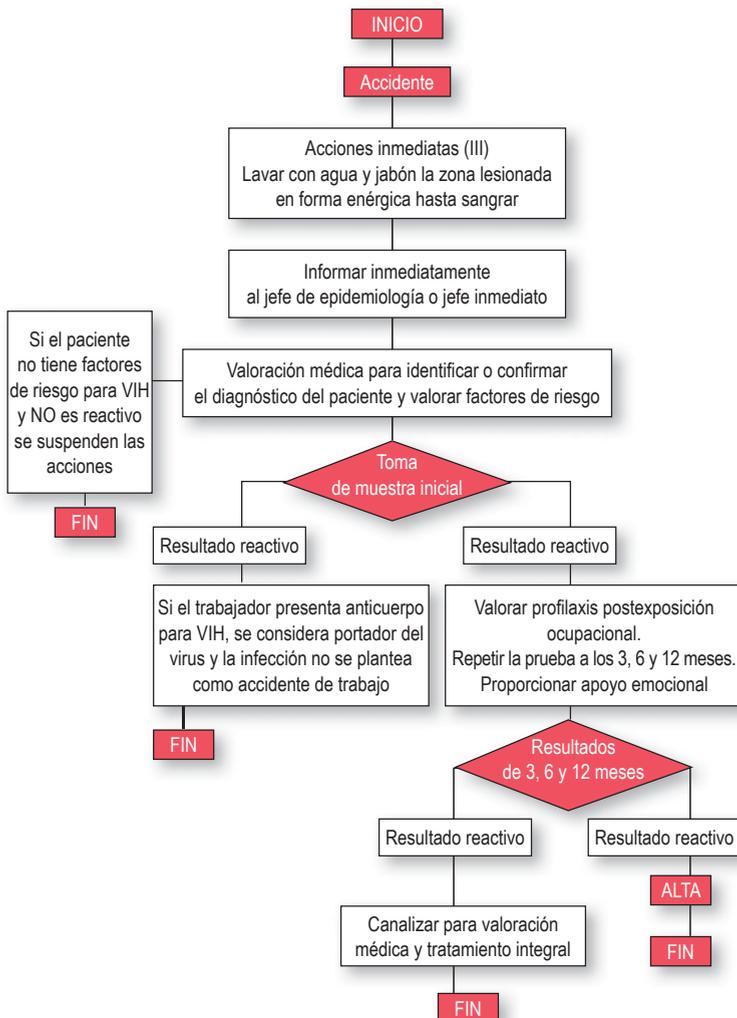
Los trabajadores de la salud involucrados en la exposición ocupacional deben ser evaluados en su condición serológica respecto a la infección por el VIH, para corroborar que eran seronegativos antes de la exposición. Cuando se desconoce el estado inmunológico de la persona con quien se tuvo exposición, se realizará una prueba de tamizaje para VIH, hepatitis B y C. En caso que se trate de personas que viven con VIH, debe establecerse el grado de la infección mediante el conteo de CD4 y de la carga viral, además de identificar si el usuario está recibiendo tratamiento ARV; si lo recibe, es necesario comunicarlo. Si no se tiene esta información de manera inmediata, debe iniciarse la Profilaxis Post Exposición (PPE) y cuando se cuente con los datos pertinentes, reevaluar su continuidad.

Registro de la exposición

Todos los casos de exposición ocupacional deben registrarse ante el servicio de salud, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

4. Riesgo laboral para el personal de enfermería ante el VIH⁸

Acciones a realizar en caso de exposición ocupacional



⁸ Véase http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/normatividad/guia_enf_09.pdf (fecha de consulta: 11 de marzo de 2015).

5. Los derechos generales del personal de salud

En general se presta mucha atención a los derechos de los pacientes ante las instituciones de salud o frente al personal que los atiende; en cambio, los derechos del personal que labora en los servicios de salud han sido poco difundidos, por ello es importante publicar este listado en el presente folleto, con los derechos que han sido reconocidos por la Secretaría de Salud en México, que valen para todo el personal que labora en el sector de la salud.

Carta de los derechos generales de las médicas y los médicos⁹

1. Ejercer la profesión en forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza: la médica o el médico tienen derecho a que se respete su juicio clínico (diagnóstico y terapéutico) y su libertad prescriptiva, así como su probable decisión de declinar la atención de algún paciente, siempre que tales aspectos se sustenten sobre bases éticas, científicas y normativas.¹⁰
2. Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional: la médica o el médico tienen derecho 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.¹¹

⁹ Véase <http://bvs.insp.mx/local/File/CARTA%20DERECHOS%20MEDICOS.pdf> (consultada el 31 de agosto de 2015).

¹⁰ **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**: Artículo 5. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos [...].

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica: Artículo 9. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica. (Además dicha libertad debe entenderse dentro del marco normativo que rige la atención de la salud: nota de la CNDH).

¹¹ **Ley Federal del Trabajo**: Artículo 51. Son causas de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el trabajador: [...] VII. La existencia de un peligro grave [...] ya sea por carecer de condiciones higiénicas el establecimiento o porque no se cumplan las medidas preventivas y de seguridad que las leyes establezcan [...].

3. Tener a su disposición los recursos que requiere su práctica profesional: es un derecho de la médica o del médico recibir del establecimiento donde presta su servicio: personal idóneo, así como equipo, instrumentos e insumos necesarios, de acuerdo con el servicio a otorgar.¹²
4. Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica: la médica o el médico tienen derecho a no emitir juicios concluyentes sobre los resultados esperados de la atención médica.¹³

Ley General de Salud: Artículo 166. Los servicios de salud que proporcionen las instituciones de seguridad social con motivo de riesgos de trabajo, se regirán por sus propias Leyes y las demás disposiciones legales aplicables y se ajustarán a las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud. En este caso, las autoridades sanitarias propiciarán con dichas instituciones la coordinación de acciones en materia de higiene y prevención de accidentes.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica: Artículo 19. Corresponde a los responsables a que hace mención el artículo anterior (los establecimientos que presten servicios de atención médica) llevar a cabo las siguientes funciones: [...] II. Vigilar que dentro de los mismos, se apliquen las medidas de seguridad e higiene para la protección de la salud del personal expuesto por su ocupación; [...].

¹² **Ley Federal del Trabajo:** Artículo 132. Son obligaciones de los patrones: [...] III. Proporcionar oportunamente a los trabajadores los útiles, instrumentos y materiales necesarios para la ejecución del trabajo, debiendo darlos de buena calidad, en buen estado y reponerlos tan luego como dejen de ser eficientes, siempre que aquéllos no se hayan comprometido a usar herramienta propia. El patrón no podrá exigir indemnización alguna por el desgaste natural que sufran los útiles, instrumentos y materiales de trabajo; [...].

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica: Artículo 21. En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica, deberá contarse, de acuerdo a las Normas Técnicas correspondientes, con el personal suficiente e idóneo.

Artículo 26. Los establecimientos que presten servicios de atención médica, contarán para ello con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría.

¹³ **Ley General de Salud:** Artículo 23. Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son: I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica; II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales.

Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal: Artículo 33. El profesionista está obligado a poner todos sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente, así como al desempeño del trabajo convenido. En caso de urgencia inaplazable los servicios que se requieren al profesionista, se

5. Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo profesional: la médica o el médico tienen derecho a recibir del paciente y sus familiares trato respetuoso, así como información completa, veraz y oportuna relacionada con el estado de salud. El mismo respeto deberán recibir de sus superiores, personal relacionado con su trabajo profesional y terceros pagadores.¹⁴
6. Tener acceso a educación médica continua y ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional: la médica o el médico tienen derecho a que se les facilite el acceso a la educación médica continua y a ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional, con el propósito de mantenerse actualizado.¹⁵

prestarán en cualquier hora y en el sitio que sean requeridos, siempre que este último no exceda de veinticinco kilómetros de distancia del domicilio del profesionista.

Código Civil Federal: Artículo 1828. Es imposible el hecho que no puede existir porque es incompatible con una ley de la naturaleza o con una norma jurídica que debe regirlo necesariamente y que constituye un obstáculo insuperable para su realización.

Artículo 2613. Los profesionistas tienen derecho de exigir sus honorarios, cualquiera que sea el éxito del negocio o trabajo que se les encomiende, salvo convenio en contrario.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica: Artículo 7. Para los efectos de este reglamento se entiende por: I. Atención médica. El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud; [...].

Artículo 72. Se entiende por urgencia, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

¹⁴ **Declaración Universal de los Derechos Humanos:** Artículo 1. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Ley Federal del Trabajo: Artículo 132. Son obligaciones de los patrones: [...] VI. Guardar a los trabajadores la debida consideración, absteniéndose de mal trato de palabra o de obra.

Ley General de Salud: Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica: Artículo 9. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

Artículo 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

¹⁵ **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:** Artículo 1o., párrafo quinto: Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las

7. Tener acceso a actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión: El médico tiene derecho a participar en actividades de investigación y enseñanza como parte de su desarrollo profesional.¹⁶
8. Asociarse para promover sus intereses profesionales: la médica o el médico tienen derecho a asociarse en organizaciones, asociaciones y colegios para su desarrollo profesional, con el fin de promover la supe-

preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Ley General de Salud: Artículo 89, segundo párrafo: las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.

Artículo 90. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los Gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas: Fracción I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud; [...].

Ley Federal del Trabajo. De la Capacitación y Adiestramiento de los Trabajadores: Art. 153-A. Todo trabajador tiene el derecho a que su patrón le proporcione capacitación o adiestramiento en su trabajo que le permita elevar su nivel de vida y productividad, conforme a los planes y programas formulados, de común acuerdo, por el patrón y el sindicato o sus trabajadores y aprobados por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Art. 153-B. Para dar cumplimiento a la obligación que, conforme al artículo anterior les corresponde, los patrones podrán convenir con los trabajadores en que la capacitación o adiestramiento se proporcione a éstos dentro de la misma empresa o fuera de ella, por conducto de personal propio, instructores especialmente contratados, instituciones, escuelas u organismos especializados, o bien mediante adhesión a los sistemas generales que se establezcan y que se registren en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. En caso de tal adhesión, quedará a cargo de los patrones cubrir las cuotas respectivas.

Art. 153-F. La capacitación y el adiestramiento deberán tener por objeto: I. Actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades del trabajador en su actividad; así como proporcionarle información sobre la aplicación de nueva tecnología en ella; [...].

¹⁶ Artículo 90. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas: [...] IV. Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica: Artículo 6. La Secretaría fomentará, propiciará y desarrollará programas de estudio e investigación relacionados con la prestación de servicios de atención médica.

Artículo 17. Los establecimientos de carácter privado, en los términos del Artículo 44 de la Ley, prestarán los siguientes servicios: [...] VI. Desarrollar actividades de investigación, de acuerdo a los requisitos señalados por la Ley y dentro del marco de la ética profesional.

ración de sus miembros y vigilar el ejercicio profesional, de conformidad con lo prescrito en la Ley.¹⁷

9. Salvaguardar su prestigio profesional: la médica o el médico tienen derecho a la defensa de su prestigio profesional y a que la información sobre el curso de una probable controversia se trate con privacidad y, en su caso, a pretender el resarcimiento del daño causado. La salvaguarda de su prestigio profesional demanda de los medios de comunicación respecto al principio de legalidad y a la garantía de audiencia, de tal forma que no se presuma la comisión de ilícitos hasta en tanto no se resuelva legalmente cualquier controversia por la atención médica brindada.¹⁸

¹⁷ **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:** Artículo 9. No se podrá coartar el derecho de asociarse o reunirse pacíficamente con cualquier objeto lícito; pero solamente los ciudadanos de la República podrán hacerlo para tomar parte en los asuntos políticos del país. Ninguna reunión armada, tiene derecho a deliberar.

Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal: Artículo 50. Los colegios de profesionistas tendrán los siguientes propósitos: a) Vigilancia del ejercicio profesional con objeto de que éste se realice dentro del más alto plano legal y moral [...].

Artículo 40. Los profesionistas podrán asociarse, para ejercer, ajustándose a las prescripciones de las leyes relativas, pero la responsabilidad en que incurran será siempre individual.

Ley General de Salud: Artículo 49. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, coadyuvarán con las autoridades educativas competentes para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, y estimularán su participación en el Sistema Nacional de Salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.

Código Civil Federal: Artículo 2670. Cuando varios individuos convinieren en reunirse, de manera que no sea enteramente transitoria, para realizar un fin común que no esté prohibido por la ley y que no tenga carácter preponderantemente económico, constituyen una asociación.

¹⁸ **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:** Artículo 14, segundo párrafo: nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho.

Artículo 16. Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento [...].

Artículo 17. Ninguna persona podrá hacerse justicia por sí misma, ni ejercer violencia para reclamar su derecho. Toda persona tiene derecho a que se administre justicia por tribunales que estarán expeditos para impartirla en los plazos y términos que fijen las leyes, emitiendo sus resoluciones de manera pronta, completa e imparcial. Su servicio será gratuito, quedando, en

10. Percibir remuneración por los servicios prestados: la médica o el médico tienen derecho a ser remunerados por los servicios profesionales que presten, de acuerdo a su condición laboral, contractual o a lo pactado con el paciente.¹⁹

consecuencia, prohibidas las costas judiciales. [...] Las leyes federales y locales establecerán los medios necesarios para que se garantice la independencia de los tribunales y la plena ejecución de sus resoluciones. [...] Nadie puede ser apisionado por deudas de carácter puramente civil.

Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal: Artículo 34. Cuando hubiere inconformidad por parte del cliente respecto al servicio realizado, el asunto se resolverá mediante juicio de peritos, ya en el terreno judicial, ya en privado si así lo convinieren las partes. Los peritos deberán tomar en consideración para emitir su dictamen, las circunstancias siguientes: [...] V. Cualquiera otra circunstancia que en el caso especial pudiera haber influido en la deficiencia o fracaso del servicio prestado. El procedimiento a que se refiere este artículo se mantendrá en secreto y sólo podrá hacerse pública cuando la resolución sea contraria al profesionista.

Artículo 35. Si el laudo arbitral o la resolución judicial en su caso, fueren adversos al profesionista, no tendrá derecho a cobrar honorarios y deberá, además, indemnizar al cliente por los daños y perjuicios que sufre. En caso contrario, el cliente pagará los honorarios correspondientes, los gastos del juicio o procedimiento convencional y los daños que en su prestigio profesional hubiere causado al profesionista. Estos últimos serán valuados en la propia sentencia o laudo arbitral.

¹⁹ **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:** Artículo 5. [...] Nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno consentimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad judicial, el cual se ajustará a los dispuestos en las fracciones I y II del artículo 123. [...].

Ley Federal del Trabajo: Artículo 56. Las condiciones de trabajo en ningún caso podrán ser inferiores a las fijadas en esta Ley y deberán ser proporcionadas a la importancia de los servicios e iguales para trabajos iguales [...].

Artículo 82. Salario es la retribución que debe pagar el patrón al trabajador por su trabajo.

Artículo 83. El salario puede fijarse por unidad de tiempo, por unidad de obra, por comisión, a precio alzado o de cualquier otra manera. [...].

Artículo 85. El salario debe ser remunerador y nunca menor al fijado como mínimo de acuerdo con las disposiciones de esta Ley. Para fijar el importe del salario se tomarán en consideración la cantidad y calidad del trabajo.

El salario por unidad de obra, la retribución que se pague será tal, que para un trabajo normal, en una jornada de ocho horas, dé por resultado el monto del salario mínimo, por lo menos.

Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal: Artículo 24. Se entiende por ejercicio profesional, para los efectos de esta Ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio inmediato.

Artículo 31. [...] el profesionista deberá celebrar contrato con su cliente a fin de estipular los honorarios y las obligaciones mutuas de las partes.

Además, en relación específica con el VIH, se reconocen estos derechos:

- Acceso a tratamiento profiláctico en caso de exposición ocasional al VIH.
- Recibir cursos de actualización de manera continua, a fin de proporcionar atención médica adecuada.

Artículo 32. Cuando no se hubiere celebrado contrato [...] se procederá en la forma prescrita por la ley aplicable al caso.

Artículo 38. Los profesionistas podrán prestar sus servicios mediante iguala que fijen libremente con las partes con quienes contraten.

Código Civil Federal: Artículo 2606. El que presta y el que recibe los servicios profesionales pueden fijar, de común acuerdo, retribución debida por ellos [...].

Artículo 2613. Los profesores (profesionistas) tienen derecho a exigir sus honorarios, cualquiera que sea el éxito del negocio o trabajo que se les encomiende [...].

**SI ALGUNO DE ESTOS DERECHOS ES VIOLENTADO,
NO DUDES EN COMUNICARTE A:**

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Periférico Sur 3469, Colonia San Jerónimo Lídice

Delegación Magdalena Contreras,

C. P. 10200, México, D. F.

Tel.: **(55) 5681 8125**, exts.: **1127** y **1129**

Atención las 24 horas: **(55) 5681 5112** o **5681 8125**, exts. **1123** y **1242**,

Fax: **(55) 5681 8490**

Teléfono de larga distancia gratuita: **01 800 715 2000**

**Programa Especial de VIH/Sida
y Derechos Humanos**

Periférico Sur 3453, 3er. piso,

Colonia San Jerónimo Lídice

Delegación Magdalena Contreras,

C. P. 10200, México, D. F.

Teléfonos: **(55) 5681 8125**, exts. **1372** y **1177**

Directo: **(55) 5377 3575**

programavih@cndh.org.mx

www.cndh.org.mx

Derechos y deberes del personal de salud que trabaja con personas que viven con VIH o Sida, editado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se terminó de imprimir en noviembre de 2015, en los talleres de TRAZO BINARIO, S. A. de C. V., Campesinos núm. 223-E, colonia Granjas Esmeralda, Delegación Iztapalapa, C. P. 09810, México, D. F.

El tiraje consta de 10,000 ejemplares.

Presidente

Luis Raúl González Pérez

Consejo Consultivo

Mariclaire Acosta Urquidi

María Ampudia González

Mariano Azuela Güitrón

Jorge Bustamante Fernández

Ninfa Delia Domínguez Leal

Rafael Estrada Michel

Marcos Fastlicht Sackler

Mónica González Contró

Carmen Moreno Toscano

Guillermo I. Ortiz Mayagoitia

Primer Visitador General

Ismael Eslava Pérez

Segundo Visitador General

Enrique Guadarrama López

Tercera Visitadora General

Ruth Villanueva Castilleja

Cuarta Visitadora General

Norma Inés Aguilar León

Quinto Visitador General

Edgar Corzo Sosa

Sexto Visitador General

Jorge Ulises Carmona Tinoco

Secretario Ejecutivo

Héctor Daniel Dávalos Martínez

Secretario Técnico del Consejo Consultivo

Joaquín Narro Lobo

Oficial Mayor

Manuel Martínez Beltrán

Directora General del Centro Nacional de Derechos Humanos

Julieta Morales Sánchez

Director del Programa Especial de VIH/Sida y Derechos Humanos

Ricardo Hernández Forcada





DERECHOS Y DEBERES del personal de salud

ISBN: 978-607-729-189-3



9 786077 291893