

Regulación de las residencias médicas en México y derechos humanos

Recibido 10 mayo 2021-Aceptado 08 junio 2021

Jaqueline del C. Jongitud Zamora*
Universidad Veracruzana. Xalapa-Veracruz, México
jjongitud@uv.mx

Francisco Domingo Vázquez Martínez**
Universidad Veracruzana. Xalapa-Veracruz, México
dvazquez@uv.mx

RESUMEN: En este artículo se analiza, desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, la forma en que la NOM-001-SSA3-2012 relativa a educación en salud y a la organización y funcionamiento de residencias médicas protege el derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud. Del mismo modo, se analiza el proyecto de norma oficial con el que pretende sustituirse.

ABSTRACT: This article analyzes, from the International Law of Human Rights, the way in which NOM-001-SSA3-2012 regarding health education and the organization and operation of medical residences protects the right to the training of resources human health. In the same way, the draft official standard with which it intends to replace it is analyzed.

* Licenciada en Derecho, Maestra en Derechos Humanos y Democracia por la Flacso, sede México, y Doctora en Derecho Público por la Universidad Veracruzana. Actualmente se desempeña como investigadora del Centro de Estudios sobre Derecho, Globalización y Seguridad de la Universidad Veracruzana y Coordinadora de la Clínica de Litigio Estratégico Transformaciones Jurídicas de la misma universidad.

** Licenciado en Medicina, Maestro en Educación Médica y Doctor en Pedagogía por la Universidad Nacional Autónoma de México. Actualmente se desempeña como investigador del Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana y Coordinador del Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos de la misma institución educativa.

Palabras clave: *Derechos humanos, educación médica, posgrado, residencias médicas.*

Keywords: *Human rights, medical education, postgraduate, medical residencies.*

SUMARIO: Introducción. 1. El derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud. 2. La obligación estatal de legislar para proteger los derechos humanos. 3. La NOM-001-SSA3-2012 como norma especial respecto a la formación de médicos residentes. 4. Análisis de la NOM-001-SSA3-2012. 5. El proyecto de sustitución de la NOM-001-SSA3-2012. Conclusiones. Fuentes de consulta.

Introducción

En este texto se aborda la regulación de las residencias médicas en México desde la perspectiva del Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH). En particular, se analizan la NOM-001-SSA3-2012, relativa a educación en salud y a la organización y funcionamiento de residencias médicas, y el proyecto de norma oficial mexicana PROY-NOM-001-SSA3-2018 que pretende sustituirla.

La investigación se realizó con el propósito de determinar en qué medida estos instrumentos normativos cumplen con los estándares internacionales aplicables al derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud.

En consideración de la naturaleza del objeto de estudio y del propósito perseguido, la investigación se realizó con un enfoque cualitativo y con técnicas documentales, aplicando los métodos de desempaque de derechos, sistemático y comparado.

El método de desempaque de derechos (Serrano y Vázquez, 2014) fue útil para identificar el derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud como un derecho específico del derecho a la salud e interdependiente con el derecho a la educación. El método sistemático permitió la interpretación de normas nacionales e internacionales en conexión con las disposiciones de la norma oficial sujeta a estudio y su proyecto de sustitución; y, finalmente, el método comparado ayudó a identificar qué estándares de protección del derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud son inobservados por estos cuerpos normativos (Anchondo, 2012).

Los hallazgos del estudio revelan que la NOM-001-SSA3-2012 es omisa en la protección de elementos esenciales del derecho a la educación, vulnera derechos laborales y pone en alto riesgo los derechos a la salud e integridad personal de los estudiantes de las residencias médicas, así como de la población en general. Igualmente, muestran que, aunque el PROY-NOM-001-SSA3-2018 presenta avances en la protección del derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud, es deficitario frente a estándares internacionales y nacionales de protección a este derecho.

La exposición del documento se distribuye en cinco apartados. Los tres primeros están dirigidos a establecer las coordenadas de estudio, a través de la ubicación en el marco de

los derechos humanos del derecho a la formación de recursos humanos en materia salud, la descripción de la obligación de los Estados de legislar para proteger los derechos humanos y la identificación de la naturaleza jurídica de las normas oficiales mexicanas a la luz de la legislación nacional. Los dos últimos apartados se destinan a exponer los resultados del análisis de la norma oficial y del proyecto de norma oficial que pretende sustituirla. Finalmente, el documento cierra con breves conclusiones.

1. El derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud

De acuerdo con el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, intérprete oficial del Pacto Internacional del mismo nombre, entre las obligaciones básicas dimanantes del derecho a la salud se ubica la de "Proporcionar capacitación adecuada al personal del sector salud, incluida la educación en materia de salud y de derechos humanos" (CDESC, 2000: 43, inciso e). En este sentido la formación de recursos humanos en materia de salud puede ser vista como un derecho específico del derecho a la salud que guarda íntima relación con el derecho a la educación.

La interconexión entre la formación de recursos humanos y la realización del derecho a la salud fue destacada desde las declaraciones de Alma-Ata (1978) y Edimburgo (1988), al señalar estas la necesaria relación entre los sectores educativo y de salud y al hacer un llamado a las escuelas de medicina para realizar mejoras en la formación médica. En 1998, con la Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el Siglo XXI se reconoció que la misión de este nivel educativo es formar profesionales altamente cualificados para atender las necesidades humanas, siendo la salud, por supuesto, una de ellas. Finalmente, Paul Hunt, Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud física y mental, durante su gestión (2002-2008) generó diversos informes en los que destacó la importancia de la educación en materia de derechos humanos (DDHH) de los profesionales de la salud y los efectos negativos que pueden generar en el derecho a la salud las malas condiciones de formación o de empleo de estos (United Nations Human Rights Office of the High Commissioner, 2019).

Los planteamientos generales anteriores están presentes en la jurisprudencia emitida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), la cual determina que:

... para garantizar el derecho a la salud, es menester que se proporcionen con calidad los servicios de salud... Esto es, para garantizar la calidad en los servicios de salud como medio para proteger el derecho a la salud, el Estado debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin. Una de estas acciones puede ser el desarrollo de políticas públicas y otra, el establecimiento de controles legales. Así, **una forma de garantizar el derecho a la salud es establecer regulaciones o controles destinados a que los prestadores de servicios de salud satisfagan las condiciones necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología...** (SCJN, 2019: 164). [Destacados propios de los autores].

En el anterior orden de ideas, entre el derecho a la salud y el derecho a la educación de quienes han de formarse en las áreas de ciencias de la salud existe una interconexión. Tales

derechos, conforme al DIDH deben interpretarse a la luz de los principios de indivisibilidad e interdependencia (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1968: 13; ONU, 1993: 5), razón por la que entre ellos no opera ninguna forma de jerarquía, se encuentran en pie de igualdad y debe reconocérseles el mismo peso, y la violación del derecho a la educación en la formación de recursos humanos en materia de salud puede traducirse en violaciones al derecho a la salud de la población en general.

2. La obligación estatal de legislar para proteger los derechos humanos

Como bien se sabe, el DIDH se constituye por un conjunto de normas y principios que regulan las relaciones entre Estados, cuyo propósito es el fomento del respeto de los DDHH y las libertades fundamentales, así como el establecimiento de mecanismos para su garantía y protección (Villán, 2002).

En el marco del DIDH, cuando un Estado firma y ratifica, o se adhiere a un tratado de DDHH asume cuatro obligaciones: respetar, proteger, promover y garantizar los derechos. La obligación de proteger, que es la que cobra relevancia en este texto, implica la obligación de los tres niveles de gobierno, en su ámbito de competencia, de generar el andamiaje jurídico, institucional y de políticas públicas que prevengan la violación de DDHH.

Entre las medidas de protección que deben tomar los Estados destaca la de legislar, establecida, entre otros instrumentos internacionales, en la Convención Americana sobre Derechos Humanos (art. 2) y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 2.1), ambos tratados suscritos por el Estado mexicano.

El deber de legislar como medida de protección de los DDHH se rige por una serie de criterios, entre ellos: el de crear normas dirigidas a la efectiva realización de los derechos, el de suprimir aquellas que entrañen su violación y el de no generar legislación que los limite o vulnere. En suma, este deber exige dictar normas armonizadas con los tratados suscritos por los Estados y acordes con los estándares internacionales aplicables al derecho humano de que se trate (Jongitud, 2014).

Desde el DIDH se reconoce que para la realización efectiva de los DDHH "las medidas legislativas son muy deseables y en algunos pueden ser incluso indispensables" (CDESC, 1990: 3). Pero para que tales medidas sean útiles han de dirigirse a que todas y cada una de las obligaciones a cargo del Estado y de los particulares se hagan efectivas, es decir, que se lleven a la práctica, que se hagan realidad. Si se carece de una base legislativa sólida para el ejercicio de los derechos, estos muy difícilmente se realizarán.

En el anterior orden de ideas, la norma oficial objeto de este estudio y el proyecto para su sustitución constituyen medidas legislativas dirigidas a la protección del derecho a la formación de los médicos especialistas del país y, por ende, deben responder a los criterios esenciales que les rigen, como se verá más adelante.

3. La NOM-001-SSA3-2012 como norma especial respecto a la formación de médicos residentes

El Estado mexicano es parte de los más importantes tratados de DDHH que reconocen los derechos a la educación y a la salud (ONU, 1948 y 1966; Organización de Estados Americanos [OEA], 1969 y 1988), razón por la que está obligado a legislar para protegerlos. Según Kishore Singh, Relator Especial sobre el Derecho a la Educación (2000-2016), “la legislación nacional debe establecer ‘derechos’ lo suficientemente concretos como para que los recursos por su infracción sean efectivos” (ONU, 2013), lo que está en sintonía con el principio de efecto útil de los tratados, esto es, con el criterio rector que indica que estos han de producir resultados acordes con el pleno cumplimiento de las obligaciones contraídas en el ámbito internacional (CDESC, 1998).

México reconoce los DDHH en general y los derechos a la educación y a la salud en los artículos 1º, 3º y 4º de la Constitución federal. Asimismo, cuenta con un amplio entramado normativo para la protección de ambos derechos. Sin embargo, de todas las normas involucradas es la NOM-001-SSA3-2012 la especializada en la formación de médicos especialistas en las residencias médicas, pues este es su objeto de regulación. En este sentido y conforme a la Ley Federal sobre Metrología y Normalización (art. 40, fr. XI), esta norma oficial debería establecer las características, especificaciones, criterios y procedimientos que permitan proteger y promover la salud de las personas. De ahí que la NOM-001-SSA3-2012 declare que su propósito es “garantizar la formación óptima de los médicos especialistas sin menoscabo de la seguridad de los pacientes o de la atención a la salud de la población”.

Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) deben ajustarse, siempre, a la Constitución federal y los tratados internacionales, pues de ello depende, en último término, su validez jurídica. Situación particularmente relevante en materia de DDHH en términos del artículo 1º de la Constitución federal y de la jurisprudencia de la SCJN que determina que: “... los derechos humanos, con independencia de su fuente normativa [constitución o tratados internacionales de derechos humanos], forman parte de un mismo catálogo o conjunto normativo” (SCJN, 2011:15).

La NOM-001-SSA3-2012 fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de enero de 2013. El 23 de noviembre de 2018 se publicó el PROY-NOM-001-SSA3-2018 que pretende sustituirla, pero que, hasta el momento –mayo de 2021–, no ha sido publicado *como una norma oficial*, y, por ende, carece de validez jurídica. No obstante, su publicación con el propósito de recabar comentarios de todos los interesados da cuenta de la necesidad de actualización y mejora de la norma oficial que se aborda en este estudio.

4. Análisis de la NOM-001-SSA3-2012

Tal como se señaló anteriormente, la norma oficial debería ser lo suficientemente concreta como para garantizar tanto el derecho a la educación de los médicos especialistas en formación como el derecho a la salud, tratando a estos derechos en pie de igualdad y sin sacrificar ninguno de ellos en aras de la realización del otro (ONU, 1993), lo que se expresa en el mismo objetivo declarado por la norma. Para ello, la NOM-001-SSA3-2012, como una medida legislativa de protección del derecho a la formación de recursos en materia de salud, debería integrar disposiciones dirigidas a la efectiva realización de este derecho y abstenerse de generar normas que lo limite o vulneren.

En el anterior orden de ideas, la debida protección al derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud exige prever una serie de criterios educativos básicos, entre ellos: la orientación de la enseñanza que ha de recibirse, el no sufrir discriminación en el ámbito educativo, el recibir una educación compatible con la dignidad humana y el que se tenga en cuenta el interés superior de los estudiantes.

La orientación o los fines de la educación se establecen, entre otras normas internacionales (ONU, 1948; OEA, 1988), en el artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual determina que:

Los Estados Partes en el presente Pacto... Convienen en que la educación debe orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad, y debe fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales. Convienen asimismo en que la educación debe capacitar a todas las personas para participar efectivamente en una sociedad libre, favorecer la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y entre todos los grupos raciales, étnicos o religiosos, y promover las actividades de las Naciones Unidas en pro del mantenimiento de la paz.

El texto transcrito tiene su reflejo en el artículo 3º de la Constitución federal y en los artículos 3 y 8 de la Ley General de Educación Superior en los que se indica, respectivamente, que la educación:

Artículo 3. ...Tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentará en él, a la vez, el amor a la Patria, el respeto a todos los derechos, las libertades, la cultura de paz y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia...

Artículo 3. La educación superior es un derecho que coadyuva al bienestar y desarrollo integral de las personas...

Artículo 8. La educación superior se orientará conforme a los criterios siguientes:

... III. El respeto irrestricto a la dignidad de las personas;

IV. La igualdad sustantiva para contribuir a la construcción de sociedad libre, justa e incluyente...

X. La cultura de paz y la resolución pacífica de los conflictos, así como la promoción del valor de la igualdad, la justicia, la solidaridad, la cultura de la legalidad y el respeto a los derechos humanos.

La prohibición de discriminación en el ámbito educativo se afina en todos los tratados de DDHH y, de forma específica, en el artículo 1º de la Convención relativa a la lucha contra las discriminaciones en la esfera de la enseñanza (ONU, 1960). En México el artículo 1º

constitucional determina que está “prohibida toda discriminación... que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”, y el artículo 8 de la Ley General de Educación Superior, en su fracción IV, determina que la educación de este tipo educativo se orientará hacia: “la igualdad de oportunidades que garantice a las personas acceder a la educación superior sin discriminación”.

Recibir una educación compatible con la dignidad humana implica el respeto de los DDHH de los estudiantes y que los métodos de enseñanza sean respetuosos de la misma. En este sentido el CDESC ha señalado que:

...los castigos físicos son incompatibles con el principio... de la ...dignidad humana... Otros aspectos de la disciplina en la escuela también pueden ser incompatibles con la dignidad humana, por ejemplo, la humillación pública. Tampoco es admisible que ningún tipo de disciplina infrinja los derechos consagrados por el Pacto, por ejemplo, el derecho a la alimentación... (CDESC, 1999: 41).

Así, el artículo 3º constitucional prescribe que: “la educación se basará en el respeto irrestricto de la dignidad de las personas, con un enfoque de derechos humanos y de igualdad sustantiva” y el artículo 8, fracción III, de la Ley General de Educación Superior obliga al “respeto irrestricto de la dignidad de las personas”.

Finalmente, el deber de atender al interés superior de los estudiantes en el ámbito de la enseñanza es visto por el CDESC (1999: 7) como un medio para la correcta aplicación de las obligaciones en materia educativa, en tanto que el artículo 3º de la Constitución federal precisa que: “El Estado priorizará el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el acceso, permanencia y participación en los servicios educativos”, disposición que se reitera en la fracción I del artículo 8 de la Ley General de Educación Superior del país.

Expuesto todo lo anterior y en atención a que una de las obligaciones básicas de los Estados en relación al derecho a la salud es “proporcionar capacitación adecuada al personal del sector salud, incluida la educación en materia de salud y de derechos humanos” (CDESC, 2000: 44), se observa que la NOM-001-SSA3-2012 no contempla los fines educativos en la formación de las y los médicos residentes ni prevé su formación en materia de DDHH; tampoco los protege de la discriminación o de ser sometidos en el proceso de enseñanza a situaciones incompatibles con la dignidad humana e ignora su participación e intereses en el proceso de enseñanza-aprendizaje y en la prestación de los servicios educativos.

Quizá se piense que los preceptos constitucionales y legales señalados anteriormente son suficientes para cumplir con los estándares internacionales aplicables al derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud. Pero ello no es así, fundamentalmente por tres razones. Primero, porque como se ha visto, la NOM-001-SSA3-2012 es la norma especializada en la formación de médicos especialistas en las residencias médicas. Segundo, porque las normas oficiales dirigidas a la garantía de la salud de las personas deben ser lo

suficientemente específicas como para alcanzar sus objetivos, en este caso: “garantizar la formación óptima de los médicos especialistas sin menoscabo de la seguridad de los pacientes o de la atención a la salud de la población”. Y, tercero, porque la Ley General de Educación Superior remite a las “condiciones establecidas en las disposiciones aplicables” (art. 71, fracción II) respecto a los estudios relacionados con la formación de recursos humanos en salud.

Por otra parte, estándares del DIDH apuntan a que la debida protección del derecho a la educación incluye que las condiciones materiales y humanas para el funcionamiento de las instituciones de enseñanza sean adecuadas. Así, el artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que:

2. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen que, con objeto de lograr el pleno ejercicio de este derecho: ...

e) Se debe proseguir activamente el desarrollo del sistema escolar en todos los ciclos de la enseñanza..., y mejorar continuamente las condiciones materiales del cuerpo docente.

Disposición que ha sido interpretada por el CDESC en el sentido de que:

...las condiciones para que funcionen dependen de numerosos factores... las instituciones y los programas probablemente necesiten edificios u otra protección contra los elementos, instalaciones sanitarias para ambos sexos, agua potable, docentes calificados con salarios competitivos, materiales de enseñanza, etc.; algunos necesitarán además bibliotecas, servicios de informática, tecnología de la información, etc. (CDESC, 1999: 6).

La Constitución federal reconoce lo anterior al precisar en su artículo 3º que:

Los planteles educativos constituyen un espacio fundamental para el proceso de enseñanza aprendizaje. El Estado garantizará que los materiales didácticos, la infraestructura educativa, su mantenimiento y las condiciones del entorno, sean idóneos y contribuyan a los fines de la educación. Las maestras y los maestros son agentes fundamentales del proceso educativo... Tendrán derecho de acceder a un sistema integral de formación, de capacitación y de actualización...

A pesar de tales previsiones, la NOM-001-SSA3-2012 ignora desarrollar criterios básicos en torno a estos temas. En su apartado 6, relativo a las disposiciones para las unidades médicas de residentes, detalla requerimientos para la práctica de las especialidades médicas y remite a otras NOM relativas a la infraestructura y el equipamiento de los establecimientos de salud, pero omite precisar condiciones mínimas de infraestructura educativa que se requieren en la formación teórica para la realización de dicha práctica, como salones de clase, cubículos para tutoría, biblioteca, simuladores o acceso a bases de datos, entre otros. De igual forma, el apartado 9, referente a las disposiciones para los profesores titular y adjunto, solo se limita a establecer los requisitos para ocupar estos cargos y las actividades que deben realizarse, sin prever nada acerca de los derechos, libertades y condiciones mínimas de empleo que corresponden a los médicos que desempeñan tareas docentes en las unidades de salud. Solo a manera de ejemplo, la recomendación de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la

Cultura (UNESCO) sobre la condición del personal docente de enseñanza superior establece que:

Se adoptarán todas las medidas financieramente viables para ofrecer al personal docente de la enseñanza superior una remuneración que le permita dedicarse de modo satisfactorio a sus tareas y consagrar el tiempo necesario a la formación permanente y a la actualización periódica de sus conocimientos y capacidades...

Los sueldos del personal docente de la enseñanza superior deberán:

- a) estar en relación con la importancia que reviste para la sociedad la enseñanza superior...
- b) ser al menos comparables a los sueldos pagados en otros puestos que requieren competencias similares o equivalentes...

El volumen de trabajo del personal docente deberá ser razonable y equitativo, permitirle cumplir eficazmente con sus deberes y responsabilidades para con los estudiantes... (UNESCO, 1997: 57, 58 y 62).

En la norma también se olvida regular el seguimiento de las actividades académicas que las instituciones educativas deberían realizar, como aval de los estudios de especialidad, y de la tarea de monitoreo que debe realizarse para verificar el cabal cumplimiento de los programas académico y operativo de la residencia médica. En este sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha dicho que “el Estado debe prever mecanismos de supervisión y fiscalización” (CrIDH, 2018: 41) tanto en instituciones públicas como privadas cuando se trata de servicios de interés público, entrando la educación y la salud en esta categoría.

Finalmente, interesa destacar dos déficits más de protección de la NOM-001-SSA3-2012. El primero consiste en que la norma oficial en su apartado 8, relativo a las guardias, indica que las unidades médicas solo han de aplicar las guardias previstas en el programa operativo, y prohíbe a los médicos residentes imponer guardias adicionales a sus homólogos de menor jerarquía. Una conducta que atenta contra los derechos de médicos residentes y cuya práctica se ha documentado por la investigación en educación médica (Aguilar, 2019; Derive et al., 2018; Herrera y Treviño, 2015; Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos, 2019). Sin embargo, no impone el deber de investigar y castigar este tipo de práctica, tampoco identifica a todos los sujetos que podrían cometerla ni indica qué tipo de sanciones deberían imponerse, quién debería aplicarlas y bajo qué procedimiento, por lo que es una norma incapaz de combatir la conducta que prohíbe y que deja en estado de indefensión a las y los médicos residentes. En este sentido, el artículo 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos prescribe que: “toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido... que la ampare contra actos que violen sus derechos...”, interpretando el CDESC (1998) que tal recurso no es necesariamente judicial, sino que puede ser administrativo, siempre que sea accesible, no oneroso, rápido y eficaz.

El segundo, se relaciona con la atribución concedida, en el apartado 5, a las instituciones de salud y educativas para acordar la organización y el funcionamiento de las residencias

médicas, a través de la celebración de convenio específico. Al respecto debe observarse que la norma oficial no establece los mínimos de protección a los que debe ajustarse dicho convenio, siendo que el propósito legal de esta, como norma técnica especializada, es la de concretar las características, criterios y procedimientos a los que han de ceñirse tanto la organización como el funcionamiento de las residencias médicas y la educación de los médicos residentes. A esto se suman las omisiones de protección señaladas en los párrafos anteriores que, en su conjunto, puede dar pie a la celebración de convenios que no garanticen o que lesionen derechos de los médicos residentes.

Por otra parte, en relación con el deber del Estado de no crear normas que limiten o vulneren los DDHH, cabe decir que, conforme a la norma oficial, el tiempo que los médicos residentes deben permanecer en la unidad médica receptora puede ir de 24 a 32 horas, dependiendo del tipo de guardia que les toque cubrir. Aunque, como se señaló antes, algunas investigaciones demuestran que el tiempo que un médico residente permanece en las unidades médicas receptoras puede ser mayor.

El tiempo de permanencia de los residentes en las unidades de salud atenta contra normas nacionales e internacionales de DDHH, porque si bien es cierto que la Ley Federal del Trabajo (LFT) prevé un capítulo especial para el trabajo de estos,¹ no menos cierto es que dicho capítulo debe interpretarse en atención a los tratados internacionales de DDHH, la Constitución federal, las finalidades de la LFT y las reglas generales que ella consagra.

En relación con normas internacionales en la materia puede citarse el artículo 24 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que indica: “toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute de tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas”. Disposición que se reitera en el artículo 7.d del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en el artículo 7.h del Protocolo de San Salvador, en el que se precisa: “limitación razonable de las horas de trabajo, tanto diarias como semanales” (OEA, 1988), y en el que claramente se dispone que los Estados deben proteger este derecho en su legislación interna. Tarea que México realiza a través del artículo 123 constitucional, en el que se prescribe:

I. La duración de la jornada máxima será de ocho horas; ...

XI. ... En ningún caso el trabajo extraordinario podrá exceder de tres horas diarias, ni de tres veces consecutivas...

XXVII. Serán condiciones nulas y no obligarán a los contrayentes, aunque se expresen en el contrato:

a) Las que estipulen una jornada inhumana por notoriamente excesiva, dada la índole del trabajo.

Por cuanto, a las finalidades de la LFT, baste con decir que esta busca propiciar el trabajo decente, es decir, aquel en el que se respeta la dignidad humana del trabajador, no existe discriminación, se percibe un salario remunerador, se cuenta con seguridad social y condiciones óptimas de seguridad e higiene, se recibe capacitación, se respetan los

¹ Denominado Trabajos de Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad.

derechos colectivos de las y los trabajadores y se tutela su igualdad frente al patrón (art. 2). En tanto que las reglas generales que rigen a la LFT (art. 3, 5, 61, 62 y 181) incluyen: que el trabajo debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida digna y la salud de los trabajadores, la prohibición de una jornada inhumana por notoriamente excesiva y la duración máxima de ocho horas de la jornada laboral, todas ellas acordes a los mandatos constitucionales y a los tratados internacionales en materia de DDHH.

La forma en que la norma oficial regula las guardias triplica y cuadruplica la jornada máxima de trabajo, constituyendo así una jornada inhumana por notoriamente excesiva, conllevando un alto riesgo de violación a los derechos a la salud e integridad personal de los médicos residentes, así como una clara violación a normas laborales. Por los efectos que causa esta regulación en los residentes: falta de concentración, torpeza mental, desarrollo del síndrome de burnout, depresión y ansiedad (Derive, 2018), pone en alto riesgo el derecho a la salud de la población; y, es un obstáculo para la adecuada formación de médicos especialistas del país.

En suma, se observa que la norma oficial en materia de educación en salud y para la organización y funcionamiento de las residencias médicas del país incumple con criterios específicos de protección al derecho a la formación de recursos en materia de salud y prevé normas que vulneran derechos fundamentales de los médicos residentes.

5. El proyecto de sustitución de la NOM-001-SSA3-2012

El PROY-NOM-001-SSA3-2018 mantiene, con cambios de redacción, el mismo propósito de la norma oficial que pretende sustituir. En él se lee:

la presente Norma tiene como finalidad garantizar, a través de la organización y funcionamiento de las Residencias Médicas, la formación óptima de los médicos especialistas sin menoscabo de la seguridad de los pacientes ni de la calidad de la atención a la salud de la población. (PROY-NOM-001-SSA3-2018)

El proyecto conserva las deficiencias de la norma oficial respecto a la protección de los fines de la educación y del interés superior del estudiante, la formación en materia de DDHH de los médicos residentes, la regulación de las condiciones mínimas de empleo de los médicos que realizan tareas docentes, la ausencia de mecanismos para investigar y sancionar las violaciones a los DDHH de los estudiantes de especialidades médicas y de la previsión de condiciones mínimas a cumplir en los convenios suscritos entre instituciones educativas y de salud. Pero incorpora la obligación de respetar la dignidad de los estudiantes y la prohibición de discriminación contra ellos mediante la previsión del derecho a recibir una “educación de posgrado en un ambiente de respeto a sus derechos humanos, equidad e igualdad...” (punto 10.1). También integra la previsión del cumplimiento por parte de las unidades médicas de requisitos de infraestructura, equipamiento y plantilla docente (punto 4.16) y el seguimiento a las actividades académicas en las residencias médicas (punto 6.2.3).

El proyecto también incorpora modificaciones en la duración de las guardias de médicos residentes. Prevé que estas:

...deben ocurrir dos veces por semana como máximo y tendrán intervalos de por lo menos tres días entre cada una de ellas. En caso de requerirse alguna otra modalidad en el esquema de Guardias, el promedio anual de horas semana no podrá exceder de 80 horas de servicio, incluyendo la jornada (punto 8.1).

Esta forma de regular las guardias implica una mejora respecto a la regulación de la norma oficial vigente, pero aún así duplica la jornada laboral máxima permitida, por lo que este proyecto de norma oficial continua sin dar cabal cumplimiento al deber del Estado mexicano de no crear normas que limiten o vulneren el derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud y, en este sentido, sigue constituyendo una infracción al deber de proteger la salud e integridad personal de los médicos residentes.

Conclusiones

Las principales conclusiones que se derivan del análisis de la NOM-001-SSA3-2012 y del proyecto de sustitución de esta son tres. En primer lugar, que México con estos cuerpos normativos no da cumplimiento a la obligación de proteger el derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud.

En segundo término, que ninguno de estos dos instrumentos logra desarrollar el conjunto de disposiciones que se requieren para alcanzar el objetivo que se proponen, esto es, “garantizar la formación óptima de los médicos especialistas sin menoscabo de la seguridad de los pacientes o de la atención a la salud de la población”.

Por último, que ambos ordenamientos enfatizan, en diferente medida, el papel de los médicos residentes como trabajadores de las instituciones de salud, subordinando su derecho a la educación a la satisfacción de las necesidades del servicio, violentando normas elementales del derecho del trabajo.

Los resultados del análisis son preocupantes, pues como advirtiera Paul Hunt –Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud física y mental– hace ya casi dos décadas, de la formación y las condiciones de trabajo del personal de salud depende, en gran medida, la garantía del derecho a la salud de la población en general.

Fuentes de consulta

- Aguilar, L. G. (2019). Sobre residencias médicas, un mundo de esclavitud moderna. *Propersonae* 8 (20). Recuperado de: <https://es.calameo.com/read/001178351bf00627dd764>
- Anchondo, V. (2012). Métodos de interpretación jurídica. *Quid Iuris*. (16): 33-58.
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1990). *Observación General No. 3. La índole de las obligaciones de los Estados Parte*. De 14 de diciembre de 1990. Recuperado de: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1452.pdf>
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1998). *Observación General No. 9. La aplicación interna del pacto*. De 1º de diciembre de 1998. Recuperado de: http://www.derechos.org/ve/pw/wp-content/uploads/ObsGral_09.pdf
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1999). *Observación General No. 13. El derecho a la educación (artículo 13)*. De 10 de diciembre de 1999. Recuperado de: <https://www.escr-net.org/es/recursos/observacion-general-no-13-derecho-educacion-articulo-13>
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2000). *Observación General No. 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*. De 11 de agosto de 2000. Recuperado de: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos (2018). Caso Poblete Vilches vs. Chile. Recuperado de: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf
- Derive, S., Casas, M. L., Obrador, G. T., Villa, A. R., Contreras, D. (2018). Percepción de maltrato durante la residencia médica en México: medición y análisis bioético. *Revista de Investigación en Educación Médica*. 7 (26). Recuperado de: <http://riem.facmed.unam.mx/node/750>
-

Herrera, J. C., y Treviño, A. (2015). Violencia en cursos de posgrado en pediatría médica. Una muestra en hospitales-escuela mexicanos. *Memorias del XIII Congreso Nacional de Investigación del Consejo Mexicano de Investigación Educativa*. Recuperado de: <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v13/doc/1000.pdf>

Jongitud, J. (2014). Por una Ley General de Educación superior para México. *Letras jurídicas*. 15 (30). Recuperado de: <https://www.uv.mx/cedegs/files/2020/10/Revista-Letras-Juridicas-numero030.pdf>

Ley Federal del Trabajo. Diario Oficial de la Federación de 1º de abril de 1970, últimas reformas al 23 de abril de 2021. Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lft.htm>

Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Diario Oficial de la Federación de 1º de julio de 1992. Recuperado de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4674405&fecha=01/07/1992

Ley General de Educación Superior. Diario Oficial de la Federación de 20 de abril de 2021. Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5616253&fecha=20/04/2021

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012. *Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas*. Diario Oficial de la Federación de 4 de enero de 2013. Recuperado de: http://transparencia.uach.mx/informacion_publica_de_oficio/fraccion_i/nom_001_ssa3_2012.pdf

Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos (2019). *Educación médica y derechos humanos. Evaluación del respeto a los derechos humanos de estudiantes de medicina de la Universidad Veracruzana, en las unidades de atención médica*. México: Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana. Recuperado de: <https://www.uv.mx/obeme/files/2019/08/Informe-Educacion-Medica-Derechos-Humanos.pdf>

Organización de Estados Americanos. *Convención Americana sobre Derechos Humanos*. De 22 de noviembre de 1969. Recuperado de:

https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm

Organización de Estados Americanos. *Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. De 17 de noviembre de 1988. Recuperado de: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>

Organización de las Naciones Unidas (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. De 10 de diciembre de 1948. Recuperado de: https://www.ohchr.org/en/udhr/documents/udhr_translations/spn.pdf

Organización de las Naciones Unidas (1960). *Convención relativa a la lucha contra las Discriminaciones en la esfera de la Enseñanza*. De 15 de diciembre de 1960. http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=12949&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

Organización de las Naciones Unidas (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. De 16 de diciembre de 1966. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

Organización de las Naciones Unidas (1968). *Proclamación de Teherán*. Recuperado de: <http://historico.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/34/pr/pr38.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (1993). *Declaración de Viena*. Recuperado de: https://www.ohchr.org/documents/events/ohchr20/vdpa_booklet_spanish.pdf

Organización de las Naciones Unidas (2013). Informe del Relator Especial sobre el derecho a la educación, Kishore Singh. La justiciabilidad del derecho a la educación. De 10 de mayo de 2013. Recuperado de: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G13/136/35/PDF/G1313635.pdf?OpenElement>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (1998). *Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI*. Recuperado de: <https://www.iesalc.unesco.org/ess/index.php/ess3/issue/view/21>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (1997). *Recomendación relativa a la condición del personal de enseñanza superior*. De 11 de noviembre de 1997. Recuperado de: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=13144&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

Organización Mundial de la Salud (1978). *Declaración de Alma-Ata*. Recuperado de: <http://www.isg.org.ar/wp-content/uploads/2011/08/Declaracion-Alma-Ata.pdf>

Organización Mundial de la Salud (1988). *Declaración de Edimburgo*. Recuperado de: <https://files.sld.cu/sccs/files/2010/04/1-edimburgo-1988.pdf>

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA3-2018. Educación en salud, para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica. Diario Oficial de la Federación de 23 de noviembre de 2018. Recuperado de: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5544617&fecha=23/11/2018

Serrano, S. y Vázquez, D. (2014). *Los derechos en acción. Obligaciones y principios de derechos humanos*. México: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.

Suprema Corte de Justicia de la Nación (2009). *Derecho a la salud. Su protección en el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud*. Jurisprudencia por reiteración. 1a./J. 50/2009. Recuperado de: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/167530>

Suprema Corte de Justicia de la Nación (2011). *Derechos humanos contenidos en la Constitución y en los tratados internacionales. Constituyen el parámetro de regularidad constitucional, pero cuando en la constitución haya una restricción expresa al ejercicio de aquellos, se debe estar a los que establece el texto constitucional*. Jurisprudencia por contradicción. Expediente 293/2011. Recuperado de: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/ejecutoria/24985>

United Nations Human Rights Office of the High Commissioner (2019). Annual thematic reports of the Special Rapporteur on the right to physical and mental health. Available in: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Health/Pages/AnnualReports.aspx>

Villán, C. (2002). *Curso de Derecho Internacional de los Derechos Humanos*. Madrid: Trotta.