

Tarjetero de salud para operarios como estrategia de cambio

HAZAEEL CRISTÓBAL DIEGO
MÓNICA VIVANCO SALINAS
ROSELIA A. ROSALES FLORES

Objetivo: construir una estrategia de promoción de la salud para abordar los problemas de los operarios de taxi.

Metodología: estudio de carácter descriptivo y transversal. Se aplicaron cuestionarios para explorar las condiciones laborales, materiales de vida y de salud de los operarios, incluyendo la toma de medidas antropométricas y biométricas. Con los resultados arrojados por el estudio, se pretendió construir una estrategia de promoción de la salud. **Resultados:** 18% refirió diabetes mellitus; 83%, dislipidemias; y 50%, obesidad. Sobre los servicios de salud, 54% refiere contar con seguro popular. 38% conduce sin descansar hasta 10 horas y 86% menciona que lo que más le incomoda son los cambios bruscos de temperatura.

Conclusiones: el grupo presenta condiciones de salud similares a las de la población mexicana en general, pero con especificidades debidas a su labor. Dichas condiciones no son adecuadas; por ello, se requiere una estrategia que se base en sus necesidades específicas para un mayor control, desarrollo y rehabilitación de su salud.

PALABRAS CLAVE: estrategias, promoción de la salud, condiciones laborales, condiciones materiales de vida, perfil patológico

Abstract

Health card holder for operators as a change strategy

Objective: Build a health promotion strategy to address the health problems of taxi operators.

Methodology: Descriptive and transversal study. Surveys were applied to explore the working conditions, life and health materials of the workers, including taking anthropometric and biometric measurements. With the results produced by the study, a health promotion strategy was built.

Results: Diabetes mellitus was reported by 18%, dyslipidaemia by 83% and 50% by obesity. 38% drive without resting for up to 10 hours, 86% mention that what bothers them most are sudden changes in temperature, on health services, 54% say they have popular insurance.

Conclusions: The group presents health conditions similar to mexican population, but with specificities from working conditions. Health conditions are not adequate, which is why a strategy based on their specific needs is required for greater control, development and rehabilitation of their health.

Keywords: Strategies, Health Promotion, Working Conditions, Living Conditions, Pathological Profile

Introducción

Es importante analizar las relaciones que existen entre las condiciones laborales (CL) y las condiciones materiales de vida (CMV) de las personas, ya que éstas nos sirven para conocer las condiciones de salud (CS) relacionadas con los determinantes sociales de la salud (DSS). El grupo de estudio de la presente investigación fue el de los operarios de un sitio de taxis que se ubica en la alcaldía Milpa Alta.

Las CL analizan los riesgos, el desgaste laboral y las exigencias en el proceso de trabajo, mientras que las CMV estudian los bienes y servicios para satisfacer las necesidades básicas. Retomando estas dos dimensiones, se hace referencia a los DSS; las capacidades humanas se encuentran inhibidas o potencializadas por estos satisfactores (Rizzo, 2012). Estudiar tales elementos es importante para desarrollar propuestas desde la promoción de la salud (PS) que permitan a los operarios un mayor control, desarrollo y rehabilitación de su salud.

Metodología

La metodología se enmarca en el proyecto titulado «Condiciones laborales y de salud de los operarios de taxi de la delegación Milpa Alta», PI 2014-64, financiado por el ICYT, cuya duración abarcó de marzo a noviembre de 2016. El trabajo que se presenta forma parte de una tesis para obtener el grado de licenciatura en Promoción de la Salud. Con los resultados arrojados en el estudio, se propuso construir una estrategia desde la promoción de la salud.

Los operarios recibieron un consentimiento informado para firmar. Posteriormente, se aplicaron tres cuestionarios para

investigar sobre sus CL, CMV y CS, a fin de indagar la relación de estas condiciones con el perfil patológico de dicha población. Para ello, se analizaron datos socio-demográficos, CS que ellos referían, CL y CMV. Además, se aplicaron medidas antropométricas, toma de signos vitales y medidas bioquímicas.

Fue un estudio de carácter descriptivo y transversal. La muestra se planteó atendiendo la disposición de los operarios y el número total fue de 37 personas; el universo de la población fue de 500 operarios, lo que representa 7.4%.

Resultados y análisis

La edad promedio de los participantes fue de 40 a 49 años (35%); respecto a su estado civil, 49% mencionó estar casado; en cuanto a la escolaridad, 46% aseguró contar con secundaria completa; en el rubro del salario, el mayor porcentaje respondió percibir ganancias entre los \$5,000 y los \$6,000 mensuales.

En lo relativo a las CMV, los datos arrojaron que los operarios contaban con infraestructura doméstica básica. Acerca de los servicios de salud, 54% mencionó estar afiliado al Seguro Popular, 24% se atiende en una clínica u hospital privado, 5% asiste a un consultorio en una farmacia y sólo 3% no se atiende cuando presenta algún malestar.

Las CMV son una variable de suma importancia para el análisis del perfil patológico de las poblaciones con que se trabaja, debido a la relación entre los modos de existencia y los procesos de salud-enfermedad. En la investigación, el mayor porcentaje de operarios destacó condiciones adecuadas de vivienda, consumo y equipamiento de la vivienda. Sobre los servicios

de salud, los operarios que refirieron tener enfermedades crónico-degenerativas no estaban controlados, a pesar de contar con la afiliación al sistema de salud.

En cuanto a los riesgos, entre los porcentajes más altos refirieron el calor (84%), el frío (65%) y los cambios bruscos de temperatura (86%). Destacan, además, polvo (51%), humo (65%) y gas (54%). Por otro lado, 22% de la población encuestada presenta zumbidos en los oídos y 24% mencionó la molestia de la luz que se prolonga durante varios días.

En las exigencias que demanda el trabajo y, en específico, el sitio donde laboran los operarios, 32% mencionó el pago de una cuota. Respecto a las horas que conducen sin descanso, 38% dijo manejar de 1 a 5. Los viajes que realizan en un día de trabajo oscilan entre 10 y 30 (62%). En cuanto a los descansos, 36% mencionó tomar de 10 a 30 minutos durante la jornada laboral, la cual, en promedio, era de 10 horas al día.

Respecto a sus ganancias, los operarios percibían de 2 a 3 salarios mínimos mensuales, tomando en cuenta que durante ese año correspondía a \$70.10 pesos (SAT, 2017); la cantidad generada mensualmente era de \$2,103. La mitad refirió generar el doble o el triple de dichas ganancias, lo cual indica que un porcentaje alto trabaja más de 8 horas al día para aumentar sus ingresos. El operario define como autonomía esta flexibilidad para incrementar el número de horas trabajadas, pues al fijar sus horarios y jornadas de trabajo, puede obtener mayores ingresos.

Las exigencias que demanda la actividad de los taxistas generalmente se materializan en daños a la salud. Ejemplo de lo anterior son las horas que suelen trabajar sin descanso; más de una cuarta parte de la población conduce de 6 a 15 horas seguidas, a fin de conseguir el ingreso para

cubrir sus necesidades básicas, pero, al no contar con pequeñas pausas laborales revitalizadoras, disminuye su rendimiento y, por tanto, su productividad laboral. Si esto sucede en un día o una semana, imaginemos el impacto que genera por varios meses o años. La población estudiada indicó tener 15 años en la conducción; un porcentaje menor, hasta 30 años.

En síntesis, los operarios se encuentran en constante exposición a una gran cantidad de riesgos de índole física, química, biológica y psicológica que constituyen factores deteriorantes para su salud. En nuestra investigación, destacó la sintomatología asociada a dichos factores, como zumbidos en los oídos y molestia por la luz durante varios días. La estadística mundial establece que la mayoría de los trabajadores (hasta 80%) de países en desarrollo están expuestos a tales peligros (STPS, 2017).

En cuanto a las CS, se encontró que 49% de los operarios estuvieron dentro de los parámetros normales respecto a la medición de presión arterial sistólica, mientras que 41% estuvo en niveles fronterizos de presión diastólica. Sobre la glucosa, 44% presentó niveles entre 100-110 mg/dl, lo que representa alteración de la glucosa en ayuno, y 18% manifestó niveles mayores de 110 mg/dl. Respecto a los triglicéridos, un alto porcentaje (67%) registró niveles por encima de los rangos normales, y 16% alcanzó niveles de colesterol mayores a 240 mg/dl, por lo cual se catalogó a esta población en alto riesgo de enfermedad cardiovascular. En la clasificación del índice de masa corporal (IMC), 50% presentó algún tipo de obesidad, 33% sobrepeso y sólo 17% mantuvo su peso en rangos normales al momento del estudio.

Actualmente, los operarios tienen diversos problemas de salud. Las investigaciones relacionadas con el tema (Chaparro y Guerrero, 2001; Castillo y Galarza, 2013; Muñoz y Chois, 2014) han arrojado datos sobre los principales daños a la salud y enfermedades que los aquejan: problemas osteomusculares y otorrinolaringológicos, dolores de espalda y de cuello, síntomas oculares, así como enfermedades de la piel, respiratorias y de la cavidad bucal. La Secretaría del Trabajo y Prevención Social afirma que las cargas pesadas de trabajo físico o las condiciones de trabajo ergonómicamente perjudiciales pueden llevar a lesiones y trastornos musculoesqueléticos (STPS, 2017).

En las pruebas aplicadas a la población con que se trabajó, se encontró que más de una cuarta parte presenta niveles de glucosa entre 100 y 110 mg/dl (una alteración de la glucosa en ayuno), rango que se asocia con la presencia probable de prediabetes y, en otra cuarta parte, probable diabetes *mellitus*.

En el estudio se observó que la tercera parte tenía sobrepeso y la mitad, obesidad; ambos son factores de riesgo para presentar enfermedades crónico-degenerativas. Además, una cuarta parte tuvo niveles altos de colesterol, por lo cual están en riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

Los datos de la ENSANUT¹ 2016 permiten visualizar que el sobrepeso, la obesidad y las dislipidemias no sólo son un problema persistente en los operarios, sino que son problemas de salud pública a nivel nacional, lo que convoca a revisar los programas gubernamentales en la materia y hacer propuestas novedosas (Instituto de Salud Pública, 2016).

La población analizada no se comporta de forma diferente en relación con el res-

to de la población mexicana, pero encontramos especificidades de acuerdo con la actividad que realiza. Las exigencias y los riesgos a los que está expuesta se relacionan de forma capital con los daños a la salud que presenta y que se expresan en el perfil patológico.

A partir de estos datos, podemos establecer una relación de las CL y las CMV con el perfil patológico de los operarios. Si partimos de la noción de salud como un proceso social y complejo, los factores de riesgo por sí solos no explican del todo la morbilidad y mortalidad de una población; por ello, la Organización Mundial de la Salud refiere retomar para su estudio los DSS, los cuales definen aquellas circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido aquí el sistema de salud (OMS, 2017).

Estrategia desde la promoción de la salud

Desde la medicina laboral se planean estrategias para mejorar las CS de los trabajadores; sin embargo, no siempre se logra una solución satisfactoria, puesto que se privilegia la enfermedad sin conocer sus orígenes. Estudiar lo que Breilh (1989) ha denominado sistema de contradicciones—dado que existen fuerzas que protegen, mantienen y mejoran las CS, las cuales fomentan el avance de sus procesos biológicos, así como elementos dañinos y nocivos que desgastan y deterioran la salud— permitirá identificar las causas que eventualmente originan las patologías.

Al analizar las CS de un colectivo o población a un mismo tiempo, se deben estudiar las CL y las CMV, pues nos permitirán entender el por qué de las situaciones de salud.

¹ ENSANUT: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

Una de las tareas de la promoción de la salud reside en dar a conocer las situaciones que atraviesan a todos los colectivos que constituyen una sociedad, de modo que debe retomar estrategias para mejorar las condiciones de vida de los trabajadores. Lo ideal es que sean cambios estructurales, pero, como sabemos que éstos se alcanzan a largo plazo, se debe proponer soluciones a corto plazo, aunque ello implique que sean realizadas a nivel individual.

Como promotores de la salud, a fin de mejorar las cs de los operadores, una de nuestras propuestas para el sitio de taxis consiste en la elaboración de un tarjetero de fácil manejo que contenga información de apoyo acerca del control de las CL y la salud, el cual se enfoca en los resultados de la investigación. En este tarjetero entregamos información útil y de fácil implementación que establecimos considerando su contexto. Se revisó con cada operario en el momento en que se entregaron los resultados bioquímicos y atendimos sus inquietudes, así como las cuestiones que no quedaban claras en el tarjetero. Aquí presentamos la propuesta final.

Discusión y conclusiones

El presente trabajo es un estudio analítico descriptivo que parte de la elaboración del perfil patológico y de las CL y CMV para dar un panorama de las características del colectivo analizado y hacer una propuesta desde la promoción de la salud.

Mendoza y Jarillo (2011) mencionan que, al concebir la salud-enfermedad como un proceso colectivo de producción y reproducción social, dicho proceso será determinado por el desarrollo de las fuerzas productivas, las relaciones en la producción y la ideología del grupo dominan-

te; es decir, la manera en que el individuo se apropie de la naturaleza estará determinada, en gran medida, por la formación social, así como por el momento histórico específico en que se vive, por lo que el desarrollo de las fuerzas productivas, de producción y su intercambio será lo que determine la frecuencia y distribución de la salud-enfermedad en los colectivos.

Al aplicar las encuestas, nos percatamos de la manera en que labora un operario. Sus jornadas laborales suelen ser extenuantes, a lo cual se suma la competencia con otras formas de organización, como los taxis pirata, pues éstos suelen trabajar de manera informal en la alcaldía y disminuyen, así, el trabajo para los taxistas formales.

Los principales riesgos a los que se enfrentan son físicos: cambios de temperatura, exposición constante al calor o al frío, ruidos, vibraciones, poca iluminación y falta de ventilación; seguidos de los químicos: humo, polvo y gas emitidos por el automóvil. Lo anterior les ha generado zumbidos en los oídos y molestia por la luz durante varios días, consecuencias que no habían sido mencionadas en otras investigaciones o que tal vez no se habían tenido en cuenta. El grupo estudiado no se aleja de la realidad que aqueja a otros operarios que realizan la misma actividad en otras alcaldías en cuanto a los riesgos, que son independientes a ellos; es decir, no está en sus manos manipularlos o cambiarlos, pero es evidente que los afectarán en la medida en que se exponen a éstos durante su proceso laboral.

Su ambiente laboral también los lleva a otro tipo de exposiciones que demanda ser operario de taxi. Una obligación es tener que cubrir una cuota que les permite laborar en el sitio y, con ello, tener ciertos derechos, pero este tipo de deberes desentendena más exigencias, como conducir más horas sin descanso, por lo que el número

de viajes al día aumenta, lo cual permite incrementar sus ingresos, aunque no es así todos los días, pues, como se mencionó, la tarea principal del operario es salir día a día y buscar un salario que no es fijo, con ciertas inseguridades, ya que no es totalmente posible contar con pasajeros estables o recorridos constantes todos los días, sin pasar por alto estar preparados para situaciones inesperadas. Otra exigencia son los descansos laborales de 10 a 30 minutos, periodos que, de acuerdo con los datos revisados, no les permiten revitalizarse.

Los operarios de taxi no cuentan con estabilidad alguna como los trabajadores con un sueldo base y prestaciones que les permiten cubrir situaciones inesperadas, un horario consolidado para laborar o un horario establecido para ingerir alimentos.

El exceso de trabajo les permite cubrir sus necesidades en comparación con el resto de la población de la alcaldía Milpa Alta. Los operarios cuentan con viviendas propias, únicas en el terreno, construidas con materiales resistentes, así como con servicios regulares de agua y electricidad, y tienen acceso a aparatos y electrodomésticos para la conservación y preparación de alimentos, al igual que lavandería, movilidad, televisión, computadora, línea telefónica fija, televisión por cable e internet.

En cuanto a los servicios de salud, destaca un mínimo porcentaje que está asegu-

rado con IMSS o ISSSTE, quienes tienen empleos adicionalmente en fábricas formales. Muchos están afiliados al Seguro Popular y otros más se atienden en consultorios o clínicas privados, ya que éstos ofrecen una atención más rápida que la del Seguro Popular. Muchos mencionaron que atenderse en esa dependencia implicaba la mitad de su jornada, lo que para ellos significa pérdida monetaria por el tiempo invertido.

Respecto a sus condiciones de salud, presentaron hipertensión arterial, altos niveles de glucosa en sangre, triglicéridos y colesterol, así como sobrepeso y obesidad, factores de riesgo asociados a enfermedades crónico-degenerativas. En el análisis de las principales causas de morbilidad destacaron problemas osteomusculares, dolores de espalda y de cuello, síntomas oculares, al igual que enfermedades de la piel, otorrinolaringológicas y respiratorias, relacionadas con la actividad laboral.

Así, los riesgos, las exigencias y el desgaste laboral influyen en el perfil patológico de los operarios de taxi. Sus CL no suelen ser las más formales, a pesar de pertenecer a un sitio; el espacio de trabajo es reducido y los obliga a permanecer sentados durante varias horas seguidas, todo para poder generar ingresos que cubran las necesidades que les demandan el trabajo y su vida personal.



Anexo 1. Propuesta de tarjetero de salud




COLOR DEL ENGOMADO	ÚLTIMO NÚMERO DE PLACA DE CIRCULACIÓN	PERÍODO EN EL QUE SE DEBERÁ VERIFICAR
AMARILLO	5 6 6	JULIO Y AGOSTO
ROSA	7 6 6	AGOSTO Y SEPTIEMBRE
ROJO	3 6 4	SEPTIEMBRE Y OCTUBRE
VERDE	1 6 2	OCTUBRE Y NOVIEMBRE
AZUL	9 6 0	NOVIEMBRE Y DICIEMBRE

**CONDICIONES DE SALUD DE LOS
CHOFERES DE MILPA ALTA.
ESTUDIO DESCRIPTIVO**

TARJETERO PARA TAXISTAS
RECOMENDACIONES PARA MEJORAR
Y REHABILITAR SU SALUD

Cristobal Diego Hazael
Vivanco Salinas Mónica
Promotores de Salud, 2018
Roselia A. Rosales Flores

MOTIVO DE ESTE TARJETERO

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su bienestar físico. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación (OMS, 2018).

La creación de este tarjetero surge a partir del diagnóstico realizado en el sitio de taxis ubicado en Galgos #173, en Milpa Alta, con el fin de brindar orientaciones básicas que ayuden a los operarios a mejorar sus condiciones de salud y laborales.

CONTAMINACIÓN DEL AIRE

Cierre las ventanas cuando haya tráfico pesado.

Utilice el aire acondicionado de manera moderada.

Evite fumar.

Acelere gradualmente.

Verifique que el automóvil no saque humo.



EXPOSICIÓN AL RUIDO

• No escuche música en niveles altos de volumen.

• Utilice moderadamente el manos libres.

• No trate de mitigar el ruido del tráfico vehicular con el radio o con música.

• Modere el uso del claxon.



PRIVACIÓN DEL SUEÑO



Duerma las horas suficientes que le permitan reponerse de la jornada laboral.

No haga turnos rotativos.

Si es posible, haga pausas para tomar siestas cortas.

Descanse brevemente cada dos horas.

PROBLEMAS OSTEOMOSCULARES

Acomode el asiento para tener una postura correcta.

Lleve a cabo ejercicios de relajación durante las pausas que tenga a lo largo de la jornada.

Vigile que su peso sea el adecuado.



PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

Conduzca con precaución.

Respete las señales de tránsito.

Con lluvia, encienda las luces del vehículo y reduzca la velocidad.

Revise periódicamente los niveles de líquidos del auto.

Ceda el paso a vehículos de emergencia.

YO ME FIJO, YO RESPETO



Nueva Cultura de Movilidad

SECOPE Y Capitalización

ESTRÉS

Procure tener algún pasatiempo.

No negocie su tiempo de sueño.

Realice actividad física.

Evite estimulantes como alcohol, tabaco, bebidas energéticas y café.

Pase tiempo de calidad con amigos y familiares.



EVALUACIÓN BIOQUÍMICA

Realícese chequeos de glucosa, triglicéridos y colesterol.

Conozca los parámetros normales y compárelos con los suyos.

Acuda periódicamente a consulta médica.



RECOMENDACIONES FINALES



RECOMENDACIONES ALIMENTICIAS

Si come en la calle, procure que sea en un lugar limpio y con variedad.

Disminuya tanto la porción de su dieta como sal, grasas, refrescos, jugos, pan y golosinas.

Aumente el consumo de agua, verduras, cereales y frutas de temporada.

Evite cenas pesadas.



PROPUESTAS DESDE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Organice asambleas de operarios de taxis para expresar sus necesidades y analizar sus problemas.

Evalúe qué se debe hacer para solucionarlos.



POR ÚLTIMO...



Recuerde que su trabajo es muy importante para la movilidad urbana.

Nuestro cuerpo es el principal medio de transporte y, como el automóvil, requiere cuidados para trabajar de manera correcta y prolongar su vida.

Debemos cuidarlo, pues sólo tenemos uno; si se estropea por el mal uso que le demos, **no** podremos sustituirlo.

El éxito es la suma de pequeños esfuerzos repetidos día a día.

Anónimo

Bibliografía

- Breilh, J. (1989). La salud-enfermedad como hecho social. Recuperado de <http://www.lasalud-enfermedadcomohechosocialterceridad.net>
- Castillo, Y. y Galarza, B. (2013). Condiciones de trabajo y salud de mototaxis Cartagena-Colombia. *Salud Uninorte. Barranquilla*, 29, 514-524.
- Chaparro, P. y Guerrero, J. (2001). Condiciones de trabajo y salud en conductores de una empresa de transporte público urbano en Bogotá. *Salud Pública*, 3, 171-187.
- Federación Mexicana de Diabetes A.C. (2015). Dislipidemia en aumento por obesidad. Recuperado de <http://fmdiabetes.org/dislipidemia-en-aumento-por-obesidad>
- INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2016). Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/>
- Instituto de Salud Pública. (2016). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino, 2016 [ENSANUT MC, 2016]. Informe final de resultados*. Recuperado de http://promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/doctos_2016/ensanut_mc_2016-310oct.pdf
- Mendoza, J. y Jarillo, E. (2011). Determinación y causalidad en salud colectiva. Algunas consideraciones en torno a sus fundamentos epistemológicos. *Ciências & Saúde Coletivos*, 16.
- Muñoz, A. y Choís, L. (2014). Riesgos laborales en trabajadores del sector informal del Cauca, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62, 379-385.
- OMS. Organización Mundial de la Salud (2017). Determinantes Sociales de Salud. Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/es
- Rizzo, N. (2012). Un análisis sobre la reproducción social como proceso significativo y como proceso desigual. *Sociológica*, 77, 281-297.
- STPS. Secretaría de Trabajo y Previsión Social. (2017). *Seguridad y salud en el trabajo en México: avances, retos y desafíos*. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/279153/Libro-Seguridad_y_salud_en_el_trabajo_en_Mexico-Avances__retos_y_desafios__Digital_.pdf
- SAT. Servicio de Administración Tributaria (2017). Cuadro histórico de los salarios mínimos. Recuperado de www.sat.gob.mx/informacion_fiscal/tablas.../salarios_inimos_historico.xls