

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Jornadas de Salud en la Coordinación de Centro Regional
para la Conservación de Recursos Naturales número 3:
Un análisis desde la Promoción de la Salud**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTA

MARTINEZ CORIA GUADALUPE BERENICE

DIRECTOR:

DR. OSWALTH MANUEL BASURTO BRAVO

Ciudad de México, marzo de 2026.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

ÍNDICE

Agradecimientos

I.- Introducción

1.1 CAPÍTULO 1 Planteamiento del Problema

1.2.- Objetivo

1.2.1.- Objetivo general

1.2.2.- Objetivo particular

II.- Marco Teórico Conceptual

2.1. CAPÍTULO 2 Concepto Salud

2.1.1.- Historia de la salud

2.1.2.-La salud y sus diversos significados

2.1.3.- Promoción de la Salud

2.1.4.- Promoción de la Salud Emancipadora

2.1.5.- Salud Laboral

2.1.6.-Promoción de la Salud en los lugares de Trabajo

2.2.- CAPÍTULO 3 Derecho a la Salud

2.2.1.- Salud Internacional

2.2.2.- Salud Nacional

2.2.3.- Promoción de la Salud en el Trabajo

2.2.4.- Importancia de la Promoción de la Salud en el Trabajo

2.2.5.- Desigualdad en salud

2.2.6.- Derecho al Trabajo

2.2.7.- Ley Federal del Trabajo

2.3.- CAPÍTULO 4 CORENA Regional no.3

2.3.1.- CORENA Regional no.3

2.3.2.- Estructura Orgánica

2.3.3.- Funciones

2.3.4.- Objetivos

2.3.5.- Metas

2.3.6.- Estrategias

2.3.7.- Personal

2.3.8.- Infraestructura en detección de incendios

2.4.-CAPÍTULO 5 Jornadas de Salud

2.4.1.-Guía de Planeación

2.4.2.-Cronograma de Planeación de las Jornadas de Salud

2.4.3.-Primera Jornada de Salud

2.4.4.-Segunda Jornada de Salud

2.4.5.-Tercera Jornada de Salud

2.4.6.-Evidencias fotográficas de las 3 Jornadas de Salud

2.4.7.-La importancia de los servicios médicos en la CORENA Regional no.3

2.4.8.-Alcances y Limitaciones en relación con las actividades del promotor de salud en la CORENA Regional no. 3.

2.5.-CAPÍTULO 6 Discusión y Conclusiones

2.5.1.- Conclusión de los resultados

2.5.2.- Conclusión general

2.5.3.- Conclusión desde Promoción Salud

Referencias

Anexos

Agradecimientos

Dedico esta tesis a todas aquellas personas que me brindaron su apoyo para llegar a la realización de este proyecto. Mis maestros quienes me enseñaron a respetar y defender mi carrera y que a lo largo de este trayecto depositaron confianza en mí.

Agradezco también, a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México por abrirme la puerta y hacer posible mi formación como promotora de salud. Gracias además por el apoyo brindado para la impresión y empastado del presente trabajo.

A mis profesores, lectores del presente trabajo al maestro Raúl Corona, al licenciado Marco Trejo y al doctor Miguel Godínez: quienes a lo largo de mi formación académica fueron parte importante de la misma. Agradezco por qué me permitieron compartir con ellos los hallazgos de mi investigación y sobre todo gracias por las críticas, aportaciones, opiniones que me brindaron en determinado momento.

Hago una mención especial a la comunidad trabajadora de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3, quienes amablemente accedieron a participar en el proceso de investigación brindando parte de sus experiencias de vida y participando en las jornadas de salud y darle seguimiento a su condición de salud. Expreso mi agradecimiento al doctor Alberto Gallardo Hernández, subdirector de atención domiciliaria de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, al doctor Xuan Zenteno Cuevas, exdirector del Centro de Salud T- II Xuan Zenteno Cuevas / Santa Catarina Yecahuizotl y todos los profesionales en salud que brindaron atención en salud a todos los asistentes de las jornadas de salud y por último al coordinador de la CORENA Regional no. 3 Lic. Juan Álvarez, al maestro en ciencias Enrique J. Castelán, director de Centros Regionales, quienes depositaron toda su incondicional confianza para que yo pudiera realizar y coordinar este proyecto en salud dirigido a todo el personal de dicha coordinación.

Sobre todo, quiero hacer un agradecimiento muy especial a mi estimado director de tesis: Dr. Oswalth Manuel Basurto Bravo, quien confió en mí. Gracias por

los consejos otorgados, por su valiosa e incondicional guía durante la realización de esta tesis, pero sobre todo por su empatía, apoyo y tiempo brindado.

Dedico de manera incondicional esta tesis a mi madre Angelica María Coria Monge quien me orientó rotundamente, alentándome a seguir cuando parecía que iba a rendirme, a no claudicar ante los miles de adversidades que se me atravesaron en el camino, siempre tuve una palabra, una motivación por parte tuya que me hacía continuar con este proyecto. Este logro es en parte tuyo, sin ti no lo hubiera logrado, gracias. He logrado concluir con éxito un trabajo de investigación que con ansias y orgullo hoy es una realidad.

Por último, quiero agradecer y dedicar este trabajo a mi hijo Iván Adriel Jiquez Martinez, quien fue mi principal motor para darme fortaleza y motivación para la realización de este trabajo de investigación y que con dicha dedicación él también se motive para que vea en mi un ejemplo a seguir. En ser un ciudadano que pueda contribuir en beneficio a la comunidad.

Gracias a mi madrina María de los Ángeles Coria Monge, a mi prima hermana Gabriela Méndez Coria y mi familia Coria en general, a mi comadre Guadalupe Silverio, a mi esposo Oscar y a mis amigos: Gloria Clápes, a la doctora en derecho Cecilia Zurita Hernández, a la licenciada Wendy Martinez, a los combatientes de incendios forestales David Martinez y Nestor Vivar y Joaquin por su incondicional apoyo, por su motivación y sus consejos que hasta la fecha los llevo con gran orgullo, disciplina, respeto y amor sobretodo.

I.- Introducción

En este documento se trata de investigar si las jornadas de salud en la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3, en el periodo 2016 – 2017 son agentes de promoción de la salud en el ambiente laboral.

Se trata de un estudio de investigación de trabajo de campo, de naturaleza transversal, descriptiva, y observacional, prospectivo, mediante la elaboración de jornadas de salud de manera descriptiva.

La muestra estuvo constituida por la base trabajadora de la CORENA Regional no.3 que cuentan con 353 personas, de las cuales estaban distribuidas en autoridades, trabajadores, que se ubicaban tanto en el área operativa, como en las 17 brigadas institucionales (13 en la Alcaldía Milpa Alta y 4 en la Alcaldía Tláhuac) y en las 11 brigadas comunales correspondientes a Milpa Alta. El rango de edad de la base trabajadora es de 18 a los 65 años.

Las jornadas de salud se desarrollaron de manera periódica de tal manera que se pudiera implementar un elemento de promoción de salud con la finalidad de poder determinar su estado de salud y laboral. Con ello, poder establecer la situación de la comunidad laboral en CORENA R. no. 3, para la elaboración de recomendaciones desde la perspectiva de promoción de la salud.

De la población total de los trabajadores son de campo y de oficina, sin embargo la base trabajadora se clasifica por diversos tipos de contratación: base, nómina 8 y APASO, es decir Apoyo para la Participación Social en Acciones para la Conservación y Restauración de los ecosistemas, es una modalidad de apoyo que cuya actividad se centra en apoyar en relación con la ejecución de programas de trabajo de los grupos de trabajo en labores y acciones en apoyo que van encaminadas al mejoramiento del medio ambiente, dicha modalidad es un contrato eventual por 6 meses. De la población total de la Coordinación de la CORENA Regional número 3, existen trabajadores que se encuentran en un programa interno en el inmueble antes mencionado, llamado APASO, es decir están en un programa donde no les otorgan el equipo de protección para incendio, no reciben apoyo de

infecto riesgo, es decir, un apoyo que les otorga el gobierno para que lo destinen para la prevención de bacterias, virus, hongos, gérmenes dañinos que ponen en riesgo la salud de los trabajadores en su espacio de trabajo. Inclusive no cuentan con ningún servicio médico para actuar de manera preventiva ante cualquier situación de salud o bien ante una emergencia laboral.

Para ser más precisa, un combatiente de incendios forestales en nuestra Ciudad de México en el momento de un incendio se enfrenta a varios peligros, dentro del ambiente del incendio se encuentra, el propio incendio, que puede generar quemaduras, la presencia de humo, vientos erráticos, e incluso cuando se encuentran trabajando en un terreno con pendiente pronunciada, árboles secos en pie, humedad relativa baja y en altas temperaturas.

Sin embargo, de acuerdo con la Ley General de Salud en su apartado de promoción de la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones de salud para toda la población y propiciar que el individuo tenga las actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas; nutrición, control de los efectos nocivos del ambiente en la salud, salud ocupacional, y fomento sanitario (Congreso de la Unión, 2018).

Por tal motivo CORENA Regional 3, debería ser un centro laboral que brinde de manera significativa con impacto considerable, un mejor acceso a la salud de la comunidad laboral, bienestar, para con ello aumentar su eficiencia, así como la productividad en su ambiente de trabajo, protección y conservación de los recursos naturales de nuestro medio ambiente y de manera paralela el bienestar de los habitantes de la Ciudad de México. Esa definición integra a la promoción de la salud en la prevención de riesgos laborales, intentando establecer un marco conceptual que ayude a organizar y emprender programas de salud en el centro de trabajo.

En lo que concierne a lo anterior, una buena gestión de la salud en el trabajo es necesaria, a través de un diseño sistemático de programas que mejoren la salud del trabajador y de la organización, la creación de una cultura de la salud que satisfaga las necesidades tanto del centro de trabajo como del trabajador, una gestión de la salud que se integre en el plan estratégico de dicho centro de trabajo

porque es bueno para la salud del trabajador y para la productividad, eficiencia y competitividad del trabajo, junto con una metodología que ayude a las personas a conseguir una salud óptima, desde el aspecto emocional, física, social, espiritual e intelectual.

En resumen, el proyecto Jornadas de Salud, va dirigido a los trabajadores de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3, como un elemento de la promoción de la salud que tiene como objetivo brindar servicios de salud de manera gratuita, asesorías y recomendaciones sobre el cuidado de la salud, servicios que demuestren múltiples posibilidades de orientación y concientización sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludables y prácticas de autocuidado, puesto que un trabajador saludable es más productivo y eficiente en todos los ámbitos, lo que se refleja en un mejor servicio y atención para la ciudadanía.

Por tal motivo, la tarea es grande y para ello se requiere de la acción conjunta entre el gobierno y los ciudadanos, a fin de promover una cultura de corresponsabilidad que garantice el desarrollo de una capital sustentable en equilibrio con el medio ambiente en el corto, mediano y largo plazo. En efecto, para la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3 es de vital importancia la salud de la base trabajadora, así como el establecimiento de una cultura de salud que les permita prevenir los problemas de salud y aumentar su calidad de vida adoptando una vida más saludable y productiva.

En el capítulo I, se aborda el planteamiento del problema, el objetivo general y objetivos específicos.

En el capítulo II se aborda el marco teórico que incluye los conceptos salud y las diferentes formas de entender a la salud desde la promoción de la salud, la promoción de la salud, una de las prácticas que se encuentran dentro de la corriente alternativa promoción de la salud emancipadora y salud laboral.

En el capítulo III continúa el abordaje del marco teórico, donde se definen importantes términos de derecho a la salud, la salud internacional, salud nacional,

así mismo la promoción de la salud en el trabajo y la importancia de la promoción de la salud en el trabajo, la desigualdad en salud, el derecho al trabajo y para finalizar el capitulo, se muestran algunas modificaciones que se le hacen a Ley Federal del Trabajo en el área laboral y los artículos con los cuales puedan exigir sus derechos los trabajadores.

En el capítulo IV se aborda el marco teórico, donde se definen términos de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3, su estructura orgánica, sus funciones, sus metas, tanto su prevención cultural y prevención física, sus estrategias, en relación con el personal, y para finalizar la infraestructura de detección de incendios.

El marco metodológico es el contenido del capítulo V, en el cual se describe el tipo de investigación del trabajo realizado, hacia que población se dirigió. En este capítulo presentan los resultados de las jornadas de salud realizadas en las instalaciones de la CORENA Regional no. 3, con la base trabajadora de dicho inmueble, resultados que se verán con más claridad, mediante gráficas para poder analizar cada una de dichas jornadas. Y para finalizar este capitulo se mencionaron los alcances y las limitaciones que tuvieron las jornadas de salud como una estrategia para la promoción de la salud.

Finalmente, en el capítulo VI se analizaron los datos que se obtuvieron de las propias jornadas de salud realizada a la base trabajadora de la coordinación de la CORENA Regional no.3. Obteniendo las conclusiones del documento en el que incluso se hace una reflexión del papel del promotor de la salud y algunas recomendaciones y propuestas que ayuden a los trabajadores a mejorar su salud.

1.1 CAPÍTULO 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud y la posibilidad de alcanzar “el mayor grado de salud”, constituyendo los derechos universales para la sociedad y al gozar de un estado de salud óptimo, posibilita la participación de los individuos y la sociedad, generando un rendimiento económico (Montiel, 2001) .

De acuerdo con la 10ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud plantea que, la atención centrada en el bienestar alienta a diferentes sectores de la sociedad a trabajar conjuntamente para superar desafíos mundiales y ayudar a las personas asumir el control de su salud y sus vidas, pues «La salud no comienza en un hospital ni en un dispensario. Comienza en nuestros hogares y comunidades; comienza con los alimentos que comemos y el agua que bebemos, el aire que respiramos en las escuelas y sobre todo en los lugares de trabajo», (OMS, 2021).

Cabe mencionar que el trabajo es la actividad humana que transforma la naturaleza, la que produce los bienes y servicios, requeridos para satisfacer las necesidades de la sociedad, siendo ello una de las actividades más importantes que desarrollan hombres y mujeres (Nueva Escuela Mexicana, 2025).

Es en este contexto el entorno laboral saludable son aquellos centros de trabajo donde las condiciones van dirigidas a lograr el bienestar de los trabajadores, pero no sólo en el sentido de un buen ambiente físico, se trata además de que existan buenas relaciones personales, buena organización, salud emocional, y que se promueva el bienestar familiar y social de los propios trabajadores, a través de la protección de riesgos, estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del ambiente laboral, todos estos factores están interrelacionados dinámicamente.

Dentro del ámbito laboral, el entorno físico del lugar de trabajo va a impactar directamente en la salud y seguridad de los trabajadores, como son los puestos de trabajo, las características ambientales como el frío, calor, ruido e iluminación. Un claro ejemplo de un tipo de trabajo de loable labor, donde no solo exponen su salud, sino no también su vida, tal es el caso de los combatientes de incendios forestales.

Para ser más precisa, en un combatiente de incendios forestales en nuestra Ciudad de México, el personal se enfrenta a varios peligros: del ambiente en el incendio, los relacionados con el factor humano como la actitud (moral, el miedo, el exceso de confianza, etc.), otros peligros ambientales que encontramos son: el estrés por calor, la hipotermia, la oscuridad, la presencia de monóxido de carbono, el polvo, agentes biológicos, peligro del mismo equipo que portan los combatientes, tal como las herramientas manuales (punzocortantes, contundentes)¹, quemaduras de escapes; se suman, los peligros por vehículos, peligros de aeronaves, también se exponen ante las contingencias relacionados con el campamento base, tales como: la selección de las áreas para dormir, las instalaciones sanitarias, la manipulación adecuada de alimentos y para finalizar, los combatientes se encuentran expuestos ante el peligro de la interfase forestal/ urbana, tales como: las líneas de conducción eléctrica y los materiales peligrosos. Otros de los principales problemas potenciales en los que son susceptibles los combatientes forestales son la intoxicación por humo y asfixia, irritación en los ojos, irritación de vías respiratorias, tos, gripa y anginas, luxaciones, enfriamientos, contusiones, conmoción, infarto, dislocación, insolación, mal de montaña, deshidratación, estreñimiento, estrés, alergias, hemorragias, calambres y desgarres musculares.

Sin embargo, el registro histórico indica que en México durante la década de 2010 a 2020 cerca de 100 personas perdieron la vida combatiendo incendios forestales (esto sería un promedio de 10 personas por año), por lo que es urgente minimizar el riesgo de incendios forestales en distintos frentes. En el terreno agrícola, la adopción de prácticas de agricultura sustentable contribuye no sólo a combatir el cambio climático, sino también a reducir la posibilidad de incendios que ponen en riesgo vidas humanas tal es el caso de los combatientes forestales que

¹ Para tratar incendios forestales los combatientes utilizan herramientas forestales manuales adecuadas como palas de acero, hachas, rastrillos y talachos, herramientas que deben ser resistentes, ligeras y ergonómicas, ya que su uso continuo en condiciones extremas exige rendimiento. Dichas herramientas son necesarias para controlar el avance del fuego y preparar terrenos para la defensa, es decir, son esenciales para cortar, remover y aislar el combustible, así como para abrir brechas y eliminar pequeños troncos o ramas, permitiendo realizar labores de ataque directo al fuego, control de puntos calientes, limpieza de líneas cortafuego, transporte y aplicación de agua, protección de perímetros y estructuras (DGCORENA, 2016).

se encuentran en la DGCORENA actualmente CORENADR de la Ciudad de México (Garcilazo, 2022).

En definitiva, es claro que existen diversos riesgos para el combatiente durante su trabajo, en términos de enfermedades, accidentes y lesiones. Recordemos que la salud es función de la genética, hábitos y ambiente de trabajo (que incluye exposición a fuentes de infección). En relación con la primera, no se puede hacer nada. Sin embargo, en el tema de los hábitos saludables de trabajo, como alimentación, ejercicio físico regular, postura y técnica adecuada para el uso de herramientas y el contar con herramientas y equipos personales apropiados, es decir, aspectos de una buena ergonomía, ayudan a reducir la probabilidad de accidentes. En relación con el ambiente, el combatiente de incendios debe estar alerta ante todo factor que pueda originar lesiones, enfermedades o accidentes.

Esto se traduciría en un temor frente a la inestabilidad del empleo, ya que el principal factor de ajuste es el despido y en ese escenario el desafío que se plantea es flexibilizar la organización de los centros de trabajo. La pérdida del empleo o el miedo a perderlo se constituyen así en un marco de inseguridad, que afecta el colectivo laboral y que genera fuertes presiones sobre las condiciones psicosociales y sobre las condiciones de trabajo, generando cuadros de estrés, riesgos en la salud tanto física como mental y crecientes grados de insatisfacción laboral, que inciden en un ambiente laboral no saludable (Barrios & Tatiana, 2006).

En relación con la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3, es una unidad técnico-operativa dependiente de la Dirección General de la Comisión de Recursos Naturales (DGCORENA) perteneciente a la Secretaría del Medio Ambiente del Gobierno de la Ciudad de México (SEDEMA) (DGCORENA, 2016).

Su objetivo general de CORENA Regional no.3 es proteger y conservar los recursos naturales del suelo de conservación, mediante programas y acciones estratégicas de prevención y combate de incendios forestales atendiendo las condiciones socioeconómicas, geopolíticas y ambientales en cada sitio de competencia del Centro Regional número 3. Misma coordinación junto con las

diferentes instancias de gobierno local y núcleos agrarios, teniendo como finalidad de lograr reducir el impacto de los incendios forestales que afectan la calidad de vida de los habitantes de la Ciudad de México (R.3, 2016, pág. P.5).

En lo que respecta al personal de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3, se encuentran adscritos 353 trabajadores, dentro de esa comunidad trabajadora, existen 29 elementos que tienen más de 60 años que realizan actividades que se evalúa con un rendimiento menor (R.3, 2016).

Es importante hacer mención que tanto la población de base como el personal con el tipo de contratación de nómina 8, cuentan con un seguro de servicios médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), es decir que el 61% de la población de CORENA Regional no. 3 tienen seguro médico y lo puedan ocupar en caso de que sea necesario, aunque la probabilidad de que puedan acudir en atender su salud sea la más mínima, por diversos factores. Cabe señalar que la salud es una prioridad que necesita estar en óptimas condiciones y aún más si desempeñan actividades de alto riesgo en el ambiente laboral². Y con un 39% restante de los trabajadores se encuentran en un programa interno en el inmueble no. 3, llamado APASO, una de las modalidades de apoyo donde existen sólo contratos temporales que dependen de un programa que apoya acciones de protección, conservación y restauración de los ecosistemas, la biodiversidad y los servicios ambientales, que se generan en el Suelo de Conservación y Área Natural Protegida ubicadas en la Ciudad de México, denominado PROFACE, Programa Fondos de Apoyo para la Conservación y Restauración de los Ecosistemas a través de la Participación Social. En el programa

² Nota: Para los combatientes forestales con el tipo de contratación de base, tienen por derecho que les otorguen el equipo de protección personal de brigadistas forestales una vez al año, mismos que pagan ellos de su nómina, sin embargo cada quincena les realizan el descuento, un equipo de protección que desde hace 5 años hasta la fecha, a la mayoría no les han renovado a sabiendas que el equipo de protección personal para un combatiente de incendio forestal es de vital importancia ante las actividades de alto riesgo que desempeñan gran parte de su día (Martínez D. , Entrevista a un Combatiente Forestal: David Martínez, 2025).

APASO se encuentran los 137 trabajadores (combatientes forestales) un programa donde no les otorgan el equipo de protección para incendio, no reciben apoyo de infecto riesgo, ni mucho menos no cuentan con ningún servicio médico para actuar de manera preventiva ante cualquier situación de salud o bien ante una emergencia laboral.

Cabe recordar que por todas las implicaciones que la pérdida de la salud representa para el ser humano, la salud se reconoce como derecho fundamental. Porque protege y garantiza expectativas de intereses esenciales, tales como la vida, la supervivencia, la igualdad, la libertad y la dignidad de todos los seres humanos. Al disminuir las inequidades en salud en un tema ética y de justicia social que se fundamenta en argumentos técnicos y políticos, cuyo principal rector es la equidad en salud definida: “La ausencia de injusticia evitable y remediable a las diferencias en salud entre los grupos sociales” (Borella & Artazcoz, 2008).

Por otro lado, la Ley Federal del Trabajo es muy clara sobre las prestaciones que se les deben dar a los empleados, pero muchos de los trabajadores desconocen cuáles son esos derechos elementales que deben de tener y que por ley deben de ser otorgados. Las prestaciones por ley son aquellos beneficios que tiene el empleado al ingresar a laborar. Son independientes al salario: sí se trabaja para una persona moral o física y sí el trabajo es subordinado, dicho en otras palabras, que se tiene una hora de entrada y una hora de salida. Las prestaciones que son obligatorias están marcadas en la Ley Federal del Trabajo y el jefe está obligado a brindarlas, entre ellas se encuentra la de la seguridad social, donde todos los trabajadores tienen derecho a ser incorporados al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para recibir atención médica cuando sea necesaria. (sumado a que es una actividad de alto riesgo)

Por una parte, el derecho al trabajo se caracteriza por ser reivindicatorio, el cual tiene por objetivo apoyar y proteger a los trabajadores ante las injusticias, ya que esté es la parte más vulnerable de las relaciones laborales y en consecuencia se considera explotado. Así como el garantizarles el goce de sus derechos, en donde se les proporcione una vida digna a través de mejores condiciones de trabajo,

salarios bien remunerados, jornadas de trabajo que no se excedan, descansos y vacaciones que mejore las condiciones del individuo. Para dar cumplimiento al derecho del trabajo en el año de 1931, se promulgó la primera Ley Federal del Trabajo en México teniendo como objetivo la protección y regular la relación que existen entre el trabajador y el patrón, es decir, se especifica qué derechos y obligaciones tienen tanto el trabajador como el patrón. Así como el generar mayor número de empleos e incrementar la productividad y competitividad (Pérez M. , 2018).

Otro de los principales problemas que se presentan en la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3, es que los empleados no conocen sus derechos como trabajador o si es que los conoce, claramente en su lugar de trabajo no hacen validos estos derechos, incluso hay un desconocimiento hacia dónde acudir para que los apoyen, cuando estos derechos no son cumplidos, donde su objetivo es proteger los derechos de los trabajadores ante las autoridades laborales y aún más cuando los mismos trabajadores cuentan con un trabajo de alto riesgo y exponga su salud (Pérez M. , 2018).

Vale la pena hacer hincapié que, desde hace unas tres décadas, en algunos casos todavía se enviaba a personal forestal al combate de incendios como un castigo; hoy día el trabajo como combatiente es considerado honroso y con alta demanda físicamente hablando. Entre pláticas con algunos combatientes de incendios forestales, entre ellos la brigada 33 donde se encuentra al frente el jefe Santiago Vital y el cabo Gustavo C.; el combatiente de incendios forestales de la CORENA R.no.3 con muchos años de experiencia: D. Martínez, hace manifiesto que un combatiente de incendios forestales, el desgaste de energía que presentan ante un incendio equivale a tres veces más que lo que gasta un deportista de alto rendimiento (Martínez D. , 2020).

Esto nos lleva a pensar que dicha población trabajadora, particularmente los combatientes forestales de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3, exponen tanto su salud, y sobre todo su propia vida específicamente cuando su ambiente laboral se considera como de

alto riesgo y de condiciones extremas. Inclusive el peligro aumenta cuando el combate de incendios forestales no es de corta duración o se encuentra al nivel del mar o quizás en terreno plano, o en su defecto en bajas condiciones atmosféricas moderadas.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud en sus siglas (OMS) cuando nos menciona que el entorno de trabajo saludable debe incluir protección a la salud y promoción de la salud. Las discusiones con profesionales en el diseño de entornos laborales saludables, a nivel global, también indican que existe un importante vínculo y una oportunidad para la interacción entre el espacio de trabajo y la comunidad. Así mismo, un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo en base en los siguientes indicadores: La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización de este y la cultura del ambiente de trabajo (OMS, Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, prácticas y Literatura de Apoyo, 2010, pág. 6 y 7).

De acuerdo con la Declaración de Luxemburgo del año 1997, consensuaron la definición de Promoción de la Salud en el Trabajo como: "Aunar los esfuerzos de los empresarios, los trabajadores y la sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el lugar de trabajo" (ENWHP, 2018). Esa definición integra a la promoción de la salud en la prevención de riesgos laborales, intenta establecer un marco conceptual que ayude a organizar y emprender programas de salud en la empresa (ENWHP, 2018), por ello las características de una buena gestión de la salud en el trabajo se debe contar con un diseño sistemático de programas que mejoren la salud del trabajador y de la organización, así mismo con la creación de una cultura de la salud que satisfaga las necesidades tanto de la comunidad laboral como del trabajador, sobre todo de una gestión de la salud que se integre en el plan estratégico del centro de trabajo porque es bueno para la salud del trabajador y para la productividad, eficiencia y competitividad en el trabajo y para finalizar, se debe de

contar con una metodología que ayude a las personas a conseguir una salud óptima tanto emocional, física, social, espiritual como intelectual (ENWHP, 2018).

Esto me motiva para darle seguimiento a que los trabajadores de la CORENA Regional no.3 continúen adquiriendo los servicios de salud en sus centros de trabajo, de tal forma que puedan cubrir sus necesidades desde la perspectiva en salud y sea un trabajador mucho más productivo y eficiente, así mismo que refleje un mejor servicio y atención para la ciudadanía. Si lo vemos desde el ámbito económico representa un gran ahorro significativo para el trabajador para su economía familiar, ya que en promedio por cada persona que recibe atención con un paquete de 14 áreas de servicios médicos se ahorra con una aproximación de \$ 2,000 a \$3,000 pesos mexicanos tomando en cuenta sí van a recibir atención médica al Seguro Social o a una consulta médica con doctor particular.

Mientras tanto el principio de la justicia social, son los programas de la promoción de la salud en los trabajos que se brindan a todos los miembros del ambiente laboral de trabajo, independientemente de su cargo, sexo y grupo étnico. Por tal razón es un gran reto y para ello se requiere de una acción conjunta entre el gobierno y los ciudadanos de hacer que los trabajadores que tengan un tipo de contratación de base, nómina o contrato temporal en la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3 (CORENA R.3), sean sujetos autónomos, capaces de afrontar y tomar decisiones asertivas por ellos mismos.

Se trata de generar un estado de bienestar y salud en donde se puedan desarrollar cada una de sus capacidades humanas utilizando todos sus campos. Es importante resaltar que al exponer esta perspectiva y enlazarla con el problema que estoy mostrando, es decir que la base trabajadora de la CORENA Regional no. 3; hago vidente que estos trabajadores no pueden gozar de un bienestar integral, por tal motivo es de suma relevancia que las jornadas de salud sean un elemento promotor que tenga como objetivo promover una cultura de corresponsabilidad que garantice el desarrollo de una capital sustentable en equilibrio con el medio ambiente en el corto, mediano y largo plazo.

Así mismo, para lograr obtener el principio fundamental de sostenibilidad en materia de promoción y la protección de la salud en los lugares de trabajo, debe convertirse en parte integral de la gestión y organización de la empresa, institución o lugar de trabajo y de la organización comunitaria que la rodea. (OPS, 2000).

Por último, la ventaja de poder adoptar la estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo: para la organización el programa de salud y seguridad bien administrado reduce la rotación del personal, reduce el ausentismo, reduce costo de cuidados en salud, reduce la probabilidad de problemas jurídicos y mejora la imagen del equipo, incrementa la productividad. En relación para los trabajadores les da ventaja a porque así el ambiente de trabajo se vuelva más seguro y saludable, así mismo reduce el estrés, fortalece le autoestima, mejora la motivación, incrementa la satisfacción en el trabajo, y sobre todo mejora las habilidades para la protección de la salud, y al mismo tiempo mejora la salud y mejora la sensación de bienestar (Muñoz, 2010).

1.2.- OBJETIVO

1.2.1.- Objetivo general

- Analizar las jornadas de salud en el ambiente laboral Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3 como elementos promotores de la salud.

1.2.2.- Objetivo particular

- Definir los elementos que son importantes en la promoción de la salud laboral.
- Reconocer qué actividades son de promoción de la salud.
- Analizar hasta qué punto las jornadas de salud, pueden ser una estrategia para la promoción de la salud.

II.- Marco Teórico Conceptual

2.1. CAPÍTULO 2 CONCEPTO SALUD

2.1.1.- Historia de la Salud

El concepto de salud lo podemos entender de diferentes formas, como también el cuerpo y el de enfermedad, pues sus significados los vamos construyendo a partir de distintos elementos de carácter simbólico de nuestra cultura.

Durante mucho tiempo las definiciones de salud más frecuentes se encuentran asociadas a la medicina lo que hace que se relacionen con los procesos de enfermedad (Guzmán, Angulo, García, & Gómez, 2012).

A partir del siglo XX cada una de las definiciones eran dadas desde la enfermedad y en ese sentido se fueron guiando las acciones de las instituciones de salud. Sin embargo, hay otras explicaciones que permiten vincular la mirada de la enfermedad con la hegemonía médica, relacionada con explicaciones positivas de la salud que tiene que ver con las ciencias naturales y que a su vez limitan la posibilidad de explorar las dimensiones subjetivas y sociales de la misma. Es entonces que en la década de los ochenta comienzan a surgir explicaciones críticas en relación con la salud y la atención a la salud con el poder hegemónico y otras relaciones de poder (Martínez, 2008).

2.1.2.- La Salud y sus diversos significados

Sin embargo, la salud ha sido una inquietud constante en todas las sociedades y culturas, por lo que su definición e interpretación conceptual han evolucionado a lo largo del tiempo en función del valor social y cultural que se le va dando. Una de las definiciones de salud más importantes que aún se sigue utilizando es la que la Organización Mundial de la Salud (OMS) describió como: “El completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, WHO, 1949).

Por su parte, en la Carta de Ottawa se define a la Promoción de la Salud de la siguiente manera:

“La Promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario (Secretaría de Salud, 2015, pág. párr.1.).

Este concepto de promoción de la salud surge como una propuesta para que las personas puedan obtener el poder o la autonomía para transformar su realidad y tomar sus propias decisiones para lograrlo. La promoción de la salud busca incursionar en otros campos de estudio como es la salud laboral. Ya que el concepto, la idea de salud que maneja en dicha carta, está de manera implícita dentro de la definición de lo que es la promoción de la salud.

Es de interés resaltar que desde la primera conferencia de promoción de la salud (1986) donde se emitió la Carta de Ottawa, se contemplaba la creación de ambientes saludables, el cual destaca que el cambio de las formas de vida, de trabajo y de ocio afecta de forma muy significativa a la salud. Por ello deben ser una fuente de salud para el ambiente laboral. El modo en que la comunidad trabajadora se organice, el trabajo debe de contribuir a la creación de una sociedad saludable. De esta manera, desde la primera conferencia se contemplaba la relación entre promoción de la salud y condiciones de vida y trabajo digno y seguro (Promoción de la salud en los lugares de trabajo: entre ideal e irreal, 2010).

Sin embargo, se han efectuado a parte de la Carta de Ottawa, una serie de conferencias auspiciadas por la OMS en relación con la promoción de la salud, pues considera que la promoción de la salud es un proceso global que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Así, la promoción de la salud no se centra únicamente en capacitar a los individuos trabajando sus conocimientos, actitudes y habilidades, sino que tiene en cuenta las esferas políticas, sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud y el bienestar (Grupo de sanidad y biopolítica, 2024, pág. p.1).

Otra conferencia que se convierte en cimiento para el desarrollo de la promoción de la salud en los lugares de trabajo es la tercera conferencia mundial

de la promoción de la salud realizada en 1988 en Adelaide Australia donde se reconoció en el evento de trabajo como un entorno propicio para implementar la promoción de la salud. Así mismo se enfatizó tanto la necesidad de establecer políticas públicas favorables a la salud como la necesidad de evaluar las repercusiones de las decisiones políticas en la salud. Seguidamente la creación de ambientes favorables a la salud se convirtió el tema central de la conferencia de Sundsvall celebrada en el año 1991, de acuerdo con el documento *Entorno Propicio para la Salud* incluye, la casa, el trabajo, el lugar donde se recrea y también toman en cuenta las estructuras que permiten el acceso a los servicios de salud para vivir, para actuar (Grupo de sanidad y biopolítica, 2024).

En Europa se asumió la declaración de Luxemburgo por todos los países miembros de la Red Europea para la Promoción de la Salud en el lugar de trabajo el año 1997, documento donde se definió la promoción de la salud en el lugar de trabajo, para ello se requiere de un par esfuerzos tanto trabajadores como sociedad para mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores en su espacio laboral.

Sin embargo, la 10ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud señala un camino para crear 'sociedades del bienestar, celebrada del 13 al 15 de diciembre de 2021, marcó el comienzo de un movimiento mundial en torno al concepto de bienestar en las sociedades. La atención centrada en el bienestar alienta a diferentes sectores de la sociedad a trabajar conjuntamente para superar desafíos mundiales y ayudar a las personas a asumir el control de su salud y sus vidas. En dicha conferencia hace mención que la «La salud no comienza en un hospital ni en un dispensario. Comienza en nuestros hogares y comunidades; comienza con los alimentos que comemos y el agua que bebemos, el aire que respiramos en las escuelas y los lugares de trabajo,» (OMS, La 10.ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud señala un camino para crear 'sociedades del bienestar, 2021).

2.1.3.- Promoción de la Salud

Actualmente existen diversos enfoques sobre la promoción de la salud, en los cuales podemos observar una creciente dicotomía entre el concepto de

promoción de la salud como meta y el de promoción de la salud como medida para lograr la justicia social. Para muchos, la promoción de la salud es un campo de acción profesional que exige a la vez el apoyo de la población y al mismo tiempo observa la tendencia a incorporarla como movimiento social (Cerqueira, 1996).

Por consiguiente, no hay que dejar de lado que la promoción de la salud, existen dos diferentes corrientes que pueden describirse de la siguiente manera:

La corriente dominante, es la que agrupa casi todas las prácticas de promoción de la salud que están sustentadas en el denominado modelo médico hegemónico (MMH). A esta corriente le llamaremos corriente hegemónica o dominante de la promoción de la salud. El MMH es el conjunto de prácticas, saberes y teorías generados por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica, el cual, desde fines del siglo XVIII, ha ido logrando dejar como subalternos al conjunto de prácticas, saberes e ideologías que dominaban en los conjuntos sociales, hasta lograr identificarse como la única forma de atender la enfermedad, legitimada tanto por criterios científicos como por el Estado (Guzmán, Angulo, García, & Gómez, 2012).

La influencia del MMH en la promoción de la salud se encuentra más allá de los espacios oficiales y del mercado, ya que se puede reconocer también en muchas prácticas de organizaciones populares de salud o de la sociedad civil dedicadas a la promoción de la salud. En estos últimos espacios es muy común que los supuestos del MMH se mezclen con formas de promover la salud de la corriente alternativa (Guzmán, Angulo, García, & Gómez, 2012, pág. P.88).

Por otro lado, tenemos a “la corriente alternativa” que es la que agrupa aquellas prácticas que critican a las del modelo hegemónico y proponen nuevas alternativas” (Guzmán, Angulo, García, & Gómez, 2012, pág. p.84).

2.1.4.- Promoción de la Salud Emancipadora

Una de las prácticas que se encuentran dentro de la corriente alternativa es la práctica de la promoción de la salud emancipadora, que considera como condición primaria para la salud a la emancipación de los sujetos, en donde el

cuerpo y su entorno material, su subjetividad y el contexto subjetivo de las personas es el resultado de un intercambio del capital entre los campos (Cerde, 2007, pág. p.18).

Esta propuesta emancipadora de la promoción de la salud nace como respuesta a una lectura crítica a las prácticas más convencionales de la promoción de la salud, teniendo como perspectiva un espacio en disputa en el que conviven, compiten y evolucionan diversas formas de entender la salud y su promoción. Esta corriente propone una nueva definición de salud que permite superar los problemas que la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), proporcionando una alternativa para superar los problemas de salud tradicionales (García, 2012).

Lo mencionado anteriormente da paso a una transformación en el concepto de salud, y lo que dice la Carta de Ottawa, dado que es un referente que sirve de apoyo en un primer momento para que la promoción de la salud emancipadora proponga lo que ella entiende por salud: una capacidad que el ser humano ejerce para inventar proyectos y alcanzarlos. Considera a los seres humanos como sujetos éticos capaces de construir conocimiento independientemente de los expertos o de las instituciones y con base en ese conocimiento, dar significado, valor y sentido a su mundo y práctica, teniendo como meta el fortalecer la autonomía del sujeto cognoscente para construir conocimiento y utilizar los medios como la reflexión sobre aquellos problemas de la realidad que ellos mismos identifican (Chapela & Cerde, 2010).

De esta manera, la promoción de la salud emancipadora es definida como:

Una promoción de la salud orientada por la utopía emancipadora que busca el cambio en las relaciones de poder y con ella la recuperación de los agentes sociales, individuales o colectivos, como agentes de su propia existencia y de la inscripción en sus cuerpos individuales y colectivos de esa agencia de su propia vida (Chapela C. , 2013, pág. p.15)

Una de las características de este tipo de promoción es que ejerce su práctica en aquellos que hayan experimentado sufrimiento a causas de la inequidad y de la falta de acceso al poder de construir y avanzar en los proyectos de vida propios de

los grupos sociales, mismos que se inscriben en sus cuerpos como alteraciones que disminuyen su capacidad como agencia de la personas o grupos sociales.

Se dice que esta perspectiva puede ayudar a identificar vínculos entre los mundos material y simbólico, entre el cuerpo del sujeto y su subjetividad, también ayuda a identificar a partir de donde la dominación impide la salud, ayuda a comprender mejor los mecanismos de imposición de poder y finalmente ayuda a encontrar maneras de transferir y desarrollar capacidades colectivas para acceder a la riqueza y cambiar aquellas características de las inscripciones del cuerpo del sujeto (Chapela C. , 2013).

Al emplear el término inscripción nos estamos refiriendo en aquellas marcas y huellas que suceden en el cuerpo y en la subjetividad del ser humano en sus espacios materiales y simbólicos como producto de acciones humanas directas o indirectas, en donde esas acciones son prácticas en el mundo que reflejan la acción del poder sobre los individuos y los grupos sociales. Es por esto que las condiciones del cuerpo son el resultado de aquellas inscripciones que no solamente se encuentran en el mundo simbólico, sino también en el material que María del Consuelo Chapela denomina como autónomo. Por mundo material autónomo se entiende aquella dinámica propia que es básica e inmutable por la acción de los procesos simbólicos (Chapela & Cerda, 2010)

En sí las personas pueden ser entendidas como seres con dos dimensiones, una biológica que está construida por un cuerpo biológico con características anatómicas que le permiten determinadas capacidades y una dimensión simbólica que se constituye por aquellos símbolos inscritos en el cuerpo como resultado de las experiencias de la persona en interacción con su medio (García, 2012).

Otro concepto importante será el de corporeización, por el cual entenderemos la adopción de aquellos significados que se van inscribiendo en el cuerpo, esto quiere decir que los hacemos propios de una manera inconsciente y que están tan interiorizados que hasta llegamos a reflejar en nuestra forma de pensar o actuar.

Por campo o mundo simbólico, se entienden aquellas estructuras de relaciones históricas y sociales con instituciones específicas y sus leyes de funcionamiento propias; es como un juego en donde se intercambian los capitales, pero él tiene mayor capital simbólico es el que puede cambiar las reglas del juego, mismo que tiene mayor capacidad de decisión y mayor poder para reproducir e imponer significados. Finalmente, por capital entenderemos el conjunto de bienes acumulados que se producen, se construyen, se consumen, se invierten y se pierden. El capital adquiere su valor a partir de las apreciaciones subjetivas de los sujetos cuando se intercambian en el mundo simbólico o práctico (Fernández, 2012). En otras palabras, es una red en donde se movilizan significados para ganar poder y tener un desarrollo más pleno.

Existen cuatro capitales importantes que se ponen en juego, estos son: capital cultural, que se refiere a la información, saberes, conocimiento social válido, etc.; capital simbólico, que refiere a los elogios, prestigio y reconocimiento que se asocia a una persona o una posición; capital económico, que refiere a los bienes, el dinero y cuestiones materiales; por último tenemos el capital social, que se refiere a las relaciones que establecemos con los demás y que en un momento dado pueden servirnos para obtener poder y alcanzar nuestros objetivos (García, 2012).

Con base en esto podemos decir que los campos o mundos simbólicos definen el valor que los capitales tienen dentro del mismo en un determinado momento, es decir, que los capitales se pueden movilizar para ganar poder en el campo. Esto ayuda a los sujetos a alcanzar futuros viables y transformar su realidad, adaptándose a su entorno a través de un conjunto de capacidades que le permiten identificar y lograr sus aspiraciones, para esto el individuo deberá hacer uso de todas sus capacidades humanas como son: sapiens (razonamiento), ludens (imaginar), erótica (motivarse y apasionarse), faber (trabajar) y política (tomar decisiones) (García, 2012).

En la medida que el ser humano sea capaz de realizar y formular sus aspiraciones será más saludable, pero para que una persona viva saludablemente necesita del poder de transformación para el logro de sus proyectos, es decir,

deberá crear conciencia y reflexión crítica para que, ante una mezcla de factores y situaciones, pueda generar y mover sus propios capitales en favor de su autonomía y empoderamiento. Para que el sujeto tenga salud debe ser capaz de concebir sus propios proyectos, al lograr esto podrá autogobernarse y ejercer el control sobre su propio cuerpo y asumir sus decisiones en función de sus propias aspiraciones (García, 2012).

Creo que existe una relación fuerte entre la licenciatura que cursé y el tema que estoy trabajando ya que como se ha visto, ocurren diferentes miradas en torno a la promoción de la salud, siendo una de ellas la emancipadora, la cual busca que los sujetos sean autónomos y puedan afrontar y tomar decisiones por ellos mismos.

Se trata de generar un estado de bienestar y salud en donde se puedan desarrollar cada una de sus capacidades humanas utilizando todos sus campos. Es importante resaltar que al exponer esta perspectiva y enlazarla con el problema que estoy mostrando es decir que la base trabajadora de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales (CORENA) Regional número 3, estoy haciendo evidente que estos trabajadores no pueden gozar de un bienestar integral en su centro de trabajo.

En este caso consideré que la promoción de la salud emancipadora nos provee las herramientas necesarias para ayudar y acompañar a las personas en desventaja, socialmente hablando y que permite fungir como facilitadores de información y de saberes respecto a un problema social como es la falta de protección en salud en el ambiente laboral.

2.1.5.- Salud Laboral

De acuerdo con la definición global adoptada en el año 1950 por el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), una primera definición consensuada de salud ocupacional como una actividad eminentemente multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes. Conjuntamente, la salud ocupacional procura no solo generar y promover el trabajo seguro y sano, sino que también buenos

ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico, mental y social de los trabajadores. La salud ocupacional forma parte de la salud pública y de la medicina social. Por otro lado, se vincula con disciplinas relacionadas, dado que es una interfaz entre la tecnología y la salud que cubre aspectos técnicos, médicos, sociales y jurídicos (Gómez, 2007).

Por tal motivo, la salud ocupacional es entendida principalmente como la salud del trabajador en su ambiente de trabajo. El concepto de salud de los trabajadores es más amplio: no sólo comprende la salud ocupacional, sino también la salud del trabajador fuera de su ambiente laboral. Por ello considera, además de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales, las patologías asociadas al trabajo y las derivadas de su vida fuera de su centro de trabajo (Arenas & Riveros, 2017).

La OMS define la salud en el entorno laboral como una organización próspera desde el punto de vista de su funcionamiento y de cómo consigue sus objetivos. La salud de la institución y la del empleado están estrechamente vinculadas. Un entorno de trabajo saludable debe incluir protección a la salud y promoción de la salud. Las discusiones con profesionales en el diseño de entornos laborales saludables, a nivel global, también indican que existe un importante vínculo y una oportunidad para la interacción entre el espacio de trabajo y la comunidad. Así mismo, un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo con relación a los siguientes indicadores: la salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización de este y la cultura del ambiente de trabajo. Los recursos de salud personales en el espacio de trabajo y las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad. Esta definición pretende dirigirse a la prevención primaria, es decir prevenir que sucedan accidentes o enfermedades (OMS, Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, prácticas y Literatura de Apoyo, 2010).

Bajo la definición del departamento de salud ocupacional del Instituto de Salud Pública de Chile en relación con el entorno laboral saludable, nos dice que son aquellos centros de trabajo en los que las condiciones van dirigidas a lograr el bienestar de los trabajadores pero no sólo en el sentido de un buen ambiente físico, se trata además de que existan buenas relaciones personales, buena organización, salud emocional, y que se promueva el bienestar familiar y social de los trabajadores a través de la protección de riesgos, estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del ambiente laboral. Así mismo, el entorno social, las normas y los procedimientos, la organización del trabajo, el control que los trabajadores tienen sobre el trabajo, la comunicación efectiva, la cohesión de grupos, la carga de trabajo y la participación de los trabajadores en la toma de decisiones, contribuyen también a la salud y bienestar de los trabajadores (Instituto de Salud Pública Ministerio de Salud, 2016).

Por otro lado, tenemos la definición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) quien considera que un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general.

2.1.6.-Promoción de la Salud en los lugares de trabajo

La promoción de la salud en los lugares de trabajo incluye la realización de una serie de políticas y actividades, diseñadas para ayudar tanto a los trabajadores y trabajadoras en todos los niveles y otros actores sociales interesados en la puesta, convocándolos con su participación y poner en práctica las iniciativas acordadas en forma conjunta para la salud y el bienestar de la fuerza laboral, aumentando el control sobre su salud y a mejorarla, favoreciendo a su vez la productividad y competitividad de las instituciones, contribuyendo al desarrollo económico y social de los países. El lugar de trabajo puede ser cualquier entorno en el cual las personas trabajen, incluidos el hogar y la calle, teniendo en cuenta el número creciente de trabajadores sí es que son contratistas independientes o trabajan por su cuenta, y los del sector informal de la economía (OPS, 2000).

Cabe hacer mención que, de acuerdo con el texto de promoción de la salud y un entorno laboral saludable, la Organización Panamericana de la Salud, un lugar de trabajo saludable que promueve una buena salud, como un recurso primordial para el desarrollo social, económico y personal, así como una importante dimensión de los ambientes laborales. Diversos factores como los políticos, económicos, sociales, culturales, ambientales y biológicos pueden favorecer o dañar la salud de los trabajadores, pero sí el entorno laboral es saludable, se habrá adelantado en la conquista de espacios que permitan el desarrollo y promoción de la salud en el trabajo. A través de la promoción en salud, se pueden desarrollar entornos laborales saludables, ya que el lugar de trabajo es donde las personas pasan la tercera parte de sus vidas y es por eso la importancia de impulsar un ambiente laboral saludable. En este sentido, la OPS ha considerado al lugar de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI. Incluso la salud en el trabajo y los ambientes de trabajo saludables se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países (Barrios & Tatiana, 2006).

De acuerdo con la autoras Barrios y Tatiana en su texto de Promoción de la salud y un entorno laboral saludable, cuando puntualizan que para el entorno laboral saludable, se tiene en cuenta que la salud no es sólo la ausencia de enfermedad; y que se debe atender en su preservación y promoción, no sólo a los aspectos físicos, sino también a los psíquicos y sociales; la salud puede considerarse en términos de capacidad y posibilidad de satisfacer necesidades vitales, entre las cuales incluimos la autonomía, la alegría y la solidaridad. La salud también implica lucha y negociación con el medio ambiente, tanto a nivel individual como colectivo y guarda relación con las condiciones de trabajo. Una manera de lograr los estados anteriormente descritos es a través del proceso de capacitación de las personas para aumentar el control sobre su salud y mejorarla, descrito por la Organización Mundial de la Salud como “promoción de la salud”. Sin embargo, la conferencia de Ottawa en 1986 se planteó que la promoción en salud implica a los procesos que favorecen el control de los individuos y grupos sobre las variables que condicionan su propia salud. Esta se constituye entonces en un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y

capacidades de los individuos, sino también van dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas (Barrios & Tatiana, 2006).

Para la OMS y la OPS, la promoción de la salud en el lugar de trabajo convoca la participación de trabajadores, empleadores de todos los niveles y otros actores sociales interesados en la puesta en práctica de iniciativas acordadas en forma conjunta para aumentar el control sobre su salud y a mejorarla, favoreciendo la productividad y competitividad de las instituciones y contribuyendo al desarrollo económico y social de los países, (Barrios & Tatiana, 2006).

Por otra parte, la promoción de la salud en los lugares de trabajo se basa en los siguientes principios fundamentales:

a) El carácter integral, se refiere cuando los programas de la promoción de la salud en el trabajo reconocen el efecto combinado de los factores personales, ambientales, organizacionales, comunitarios, sociales e informativos sobre el bienestar del trabajador.

b) El principio fundamental de carácter participativo y empoderador, se promueve la participación de los trabajadores y directivos, a menudo a través de la organización de comités de salud, seguridad e higiene ocupacional. La participación en las decisiones que afectan su salud brinda una mayor seguridad a los trabajadores, en su capacidad para hacer cambios en su vida y desarrollar habilidades para la promoción y protección de la salud. Además, permite que ellos puedan tener y desarrollar sus propias iniciativas en este campo.

c) El siguiente principio es el de la cooperación multisectorial y multidisciplinaria, pues es donde se da la oportunidad de participar a todos los actores sociales interesados de los diferentes sectores, tales como el gobierno, las instituciones y lugares de trabajo, los sindicatos, el sector de la salud, las instituciones de enseñanza superior, las organizaciones no gubernamentales, la comunidad y otras entidades. También se requieren de la experticia y pericia de profesionales de diversas disciplinas.

d) Mientras tanto el principio de la justicia social, son los programas de la promoción de la salud en los trabajos que se brindan a todos los miembros del lugar de trabajo, independientemente de su cargo, sexo y grupo étnico. Esto incluye a migrantes, trabajadores por contrato o temporal y trabajadores por turnos, tal es el caso en la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3 (CORENA R.3), pues existen dos modalidades de apoyo que se llaman APASO Y FOCORE (son contratos temporales que dependen que un programa que apoya acciones de protección, conservación y restauración de los ecosistemas, la biodiversidad y los servicios ambientales, que se generan en el Suelo de Conservación y Área Natural Protegida ubicadas en la Ciudad de México, denominado PROFACE.

e) Por último, tenemos el principio fundamental de sostenibilidad, pues para lograr obtener dicho principio en materia de promoción y la protección de la salud en los lugares de trabajo, debe convertirse en parte integral de la gestión y organización de la empresa, institución o lugar de trabajo y de la organización comunitaria que la rodea. (OPS, 2000).

La ventaja de poder adoptar la estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo: para la organización el programa de salud y seguridad bien administrado reduce la rotación del personal, reduce el ausentismo, incrementa la productividad, reduce costo de cuidados en salud, reduce la probabilidad de problemas jurídicos y mejora la imagen del equipo. En relación para los trabajadores les da ventaja a porque así el ambiente de trabajo se vuelva más seguro y saludable, así mismo reduce el estrés, fortalece le autoestima, mejora la motivación, incrementa la satisfacción en el trabajo, mejora las habilidades para la protección de la salud y por ende aumenta la salud y mejora la sensación de bienestar (Muñoz, 2010).

Por otra parte, utilizando como marco de referencia la Carta de Ottawa, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sobre la Promoción de la Salud, la misma OMS adaptó ésta al contexto de salud y trabajo, dentro de la iniciativa de trabajo

saludable. Por tanto, las intervenciones correspondientes a la promoción de la salud para el ambiente de trabajo pueden incluir las siguientes áreas, entre otras:

- Construir políticas públicas de trabajo saludable para todos los sectores de la vida productiva internacional, nacional y local: definiciones políticas y operativas por parte de todos los actores sociales interesados en fomentar, promover y proteger la salud de los trabajadores, mediante la expedición de normas, reglamentos, planes y programas que conduzcan a ello.
- Crear ambientes favorables en el sitio de trabajo partiendo del concepto integral del puesto de trabajo, sin admitir barreras en su alcance, se debe incluir la clara identificación de las condiciones y medio ambiente de trabajo, los procesos productivos y la identificación de necesidades de los trabajadores, así como del ambiente general y las poblaciones circunvecinas a la empresa, que permitan orientar las soluciones para el adecuado control de los riesgos del trabajo, realizando acciones tales como modificaciones para eliminar los factores de riesgo para la salud y la seguridad en el entorno físico, cambios en la forma de organizar el trabajo, etc.
- Fortalecimiento de la organización y participación de la comunidad trabajadora y general, a través de los comités o comisiones de salud y seguridad conjuntas entre empleadores y trabajadores, y de la acción comunitaria a nivel intersectorial, en materia de condiciones del ambiente general, de trabajo, de vivienda, de educación y de vida, entre otros.
- Desarrollo de habilidades y responsabilidades personales y colectivas, relacionadas con la gestión de la salud, la seguridad, el autocuidado y el desarrollo personal de los trabajadores, sus organizaciones y las comunidades a su alrededor para proteger y mejorar la salud: fundamentados en estilos de trabajo y de vida saludables en la búsqueda de mejores condiciones y calidad de vida laboral, personal, familiar y comunitaria, tales como la capacitación sobre los factores de riesgo en el ambiente físico, los métodos para protegerse y fomentar comportamientos saludables en el trabajador, como son el abandono del hábito de fumar, una alimentación completa y equilibrada y la práctica periódica de ejercicios físicos (OPS, 2000).

- Reorientar los servicios de salud ocupacional y otros servicios de salud, para incluir la promoción de la salud y todos sus aspectos relacionados dentro de sus agendas y lograr un mayor acceso del trabajador a los servicios de salud primaria, preventiva y ocupacional. Pretende trascender el horizonte clínico del servicio para buscar las soluciones en materia de promoción de la salud de los trabajadores y de prevención de las enfermedades, encaminadas a la mejor protección de su salud, inclusive también al de sus grupos familiares (OPS, 2000).

El lugar de trabajo es el sitio clave para desarrollar estrategias de promoción de la salud porque es el lugar en el que pasamos gran parte del día junto a personas de diferentes procedencias, etnia, sexo y formación. Es en este contexto que el entorno laboral es un fenómeno complejo y que ni las reformas, ni el desempleo son temas ajenos al de la calidad de vida en el trabajo porque, directa o indirectamente, son elementos interrelacionados. Los lugares de trabajo han cambiado considerablemente en las últimas décadas, no solamente con la automatización, sino también con el incremento de trabajos y modalidades diferentes.

Es en este contexto el entorno laboral saludable son aquellos centros de trabajo en los que las condiciones van dirigidas a lograr el bienestar de los trabajadores pero no sólo en el sentido de un buen ambiente físico, se trata además de que existan buenas relaciones personales, buena organización, salud emocional, y que se promueva el bienestar familiar y social de los trabajadores a través de la protección de riesgos, estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del ambiente laboral. Todos estos factores están interrelacionados dinámicamente. Dentro del ámbito laboral, el entorno físico del lugar de trabajo va a impactar directamente en la salud y seguridad de los trabajadores, como lo son los puestos de trabajo, las características ambientales como el frío, calor, ruido e iluminación. El entorno psico-social que hoy día es una de las características del modelo económico abierto, orientado hacia el mercado externo y con economías interrelacionadas, tiene un componente de incertidumbre que deviene justamente de la imposibilidad de controlar todos los factores y particularmente el comportamiento de la demanda. Esto se traduciría en un temor frente a la inestabilidad del empleo, ya que el principal

factor de ajuste es el despido y en ese escenario el desafío que se plantea es flexibilizar la organización de las instituciones. La pérdida del empleo o el miedo a perderlo, se constituyen así en un marco de inseguridad, que afecta el colectivo laboral y que genera fuertes presiones sobre las condiciones psicosociales y sobre las condiciones de trabajo, generando cuadros de estrés, riesgos en la salud física y mental y crecientes grados de insatisfacción laboral, que inciden en un ambiente laboral no saludable (Barrios & Tatiana, 2006).

Por tal motivo la promoción en salud debe ser extensible hacia los lugares de trabajo de las personas, quienes pasan la tercera parte de sus vidas en esta actividad, y aún más si se vean expuestos en su salud, tal es el caso de los combatientes de incendios forestales quienes su labor es peligroso, ardua y poco reconocida por la sociedad, pues sus actividades requieren de aptitud física, capacitación, experiencia y sentido común (Rodríguez, Santillán, & chikoué, 2005).

Es claro que existen diversos riesgos para el combatiente durante su trabajo, en términos de enfermedades, accidentes y lesiones y la salud es función de la genética, hábitos y ambiente de trabajo (que incluye exposición a fuentes de infección).

2.2.- CAPÍTULO 3 DERECHO A LA SALUD

2.2.1.- Salud Internacional

Por todas las implicaciones que la pérdida de la salud representa para el ser humano, la salud se reconoce como derecho fundamental. Porque protege y garantiza expectativas de intereses esenciales, tales como la vida, la supervivencia, la igualdad, la libertad y la dignidad de todos los seres humanos.

La salud como un Derecho Humano primordial, se fundamenta el derecho a la salud en el aseguramiento del ser humano con respecto a la vida y la garantía de condiciones que le permitan una adaptabilidad al medio social en el que se desarrolla y para responder a las exigencias que este ambiente le presenta.

La salud se encuentra en los documentos Internacionales en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) de 1948, artículo 1 donde nos menciona que:

“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” (ACNUR, UNHCR, 2018)

Mientras tanto el convenio 169 (1991) de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el artículo 25, el Derecho a la Salud de los pueblos, este documento su punto principal es la adaptabilidad de los servicios de salud a las condiciones geográficas y culturales de los pueblos y la promoción de los empleos de los integrantes de los pueblos, en los servicios de salud que se ofrecen (Comisión Nacional para el desarrollo de los pueblos Indígenas, 2003).

El Protocolo Adicional a la Convención América sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Protocolo de San Salvador” (1999) en su artículo 10 Derecho a la Salud nos hace mención que: Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, con el fin de hacer que los Estados partes que se comprometan a reconocer a la salud como un bien público, así como la exigencia de medidas para la atención primaria en salud de manera universal inmunizando las

principales enfermedades, la educación de la población en materia de salud y la satisfacción de las necesidades de los grupos de más alto riesgo (Organización de los Estados Americanos, 1988).

Una de las bases que establece para desarrollar el Derecho a la Salud es en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sus siglas son PIDESC, debido a su carácter vinculatorio para los Estados parte y su desarrollo en la Observaciones Generales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. El PIDESC establece el Derecho a la Salud en su artículo 12:

1. “Los Estados parte en el presente Pacto reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”

2. “Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Parte en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figuran las necesidades para:

b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente.

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas.

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia y servicios médicos en caso de enfermedad (ONU, 1966).

Los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos en su Recopilación de las Observaciones Generales y Recomendaciones Generales Adoptadas por Órganos creados en Virtud de Tratados de Derechos Humanos. Recopila de las observaciones Generales adoptados respectiva por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Adoptó la Observación General Número 14 (OG 14) específica el “Derecho a la Salud” es una forma de sintetizar las libertades y derechos que implica la protección a la salud (Montiel, 2001).

La OG 14 especifica: “Alcanzar el más alto nivel posible de salud”.

Hace referencia en su párrafo 1 del artículo 12: “El derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes,

servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud” (Montiel, 2001).

El objetivo primordial del derecho a la salud no sólo es la protección de la vida, sino también garantizar que esta sea satisfactoria y decente, donde el derecho mismo incluya desde el cuidado de la dentadura, hasta la atención de una emergencia médica dónde el riesgo de perder la vida sea evidente.

El término “derecho a la salud” implica la Observación General No. 14, no sólo la atención a los cuidados de la salud durante la enfermedad, sino también una amplia lista de factores socioeconómicos como (alimentación, nutrición, vivienda, acceso a agua potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y sobre todo un ambiente sano), que promueva a su vez las condiciones por las cuales las personas puedan llevar una vida sana (Montiel, 2001).

El derecho a la salud además de sus propias características que lo define como tal, comparte características que integran a los Derechos Humanos fundamentales, por lo que debe entenderse que, el derecho a la salud es universal, interdependiente, indivisible y progresivo. Desde el aspecto universal porque todos los seres humanos deben gozar de tal este derecho, independientemente de su condición social, política y religiosa, género, inclinación sexual, raza o etnia entre otras. Viéndolo desde el enfoque de interdependencia e indivisibilidad se debe porque los derechos fundamentales no pueden alcanzar su plena realización si son vistos de forma aislada. Y desde el enfoque progresivo se refiere a que el desarrollo del derecho puede darse en un proceso dinámico y evolutivo, estableciendo de manera paulatina y continua nuevas leyes, mecanismos y programas que permitan el desarrollo y completa satisfacción.

La obligación del Estado de respetar absteniéndose de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas a los servicios de salud. La obligación de proteger, velar por el acceso igual a los servicios de atención de la salud y los servicios relacionados del sector salud, así como proteger a los grupos vulnerables de prácticas médicas que pongan en peligro su salud.

La obligación de cumplirse refiere que el Estado adopte medidas positivas que permitan y ayuden a los particulares y a las comunidades el disfrute del derecho a la salud es decir promover, mantener y restablecer la salud de la población. Así mismo los Estados deben de formular, aplicar y revisar periódicamente una política nacional coherente destinada a reducir el mínimo los riesgos de accidentes laborales y enfermedades profesionales, así como la formulación de una política nacional en materia de seguridad en el empleo y servicios de salud.

2.2.2.- Salud Nacional

Hablando en términos de salud a nivel nacional, la República Mexicana se rige por el máximo órgano supremo que es Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, donde nos hace mención que los derechos no tienen edad, son producto del tiempo y las necesidades concretas que desarrollan las sociedades y los individuos. La Constitución es la norma suprema por que ha sido creada por un poder constituyente, un poder con pretensión de legitimidad para alcanzar la normatividad dentro del ordenamiento.

Dentro de la Constitución Mexicana emanan una serie de artículos cuyo interés serán retomados como:

“Artículo 1 en los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta constitución establece” (Carbonel, 2017, pag.19)

Mientras que el artículo 4 constitucional señala que el varón y la mujer son iguales ante la ley y el derecho a decidir de manera libre el número de hijos, así como tendrán el derecho a la protección a la salud y la ley definirá el acceso a los servicios de salud en su fracción XVI 1a. Cabe mencionar que la constitución jamás hace referencia a el derecho a la salud y solo señala la protección a la salud, es decir solo tiene derecho a los Establecimientos Bienes y Servicios (Carbonel, 2017, pag. Pág.32).

Mientras tanto el Sistema Nacional de Salud se compone por sectores y por mecanismos de coordinación de acciones en favor a la protección de la salud.

De acuerdo con la Ley General de Salud, el objetivo del Sistema Nacional de Salud en su “Artículo 6”:

“I. Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de estos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas” (Congreso de la Unión, 2018, pág. 3).

Artículo 128 nos menciona que el trabajo o las actividades sean comerciales, industriales, profesionales o de otra índole se ajustarán, por lo que a la protección de la salud se refiere, a las normas que al efecto dicten las autoridades sanitarias, de conformidad con esta Ley y demás disposiciones legales sobre salud ocupacional. Cuando dicho trabajo y actividades se realicen en centros de trabajo cuyas relaciones laborales estén sujetas al apartado "A" del artículo 123 Constitucional, las autoridades sanitarias se coordinarán con las laborales para la expedición de las normas respectivas” (Congreso de la Unión, 2018, pág. 58)

La Secretaría de Salud tiene la obligación de generar programas a prevenir accidentes y enfermedades de trabajo en conjunto con la Secretaría de Trabajo y Previsión Social.

En lo que respecta la Ley General de Salud establece que: las finalidades de la protección a la salud más no al derecho a la salud. El bienestar físico y mental de la población, así como el mejoramiento de la calidad de la vida humana y la restauración de la salud. Así como el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

Por otro lado, la Ley General de Salud en su apartado de Promoción de la Salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones de salud para toda la población y propiciar que el individuo tenga las actitudes, y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas;

nutrición, control de los efectos nocivos del ambiente en la salud, salud ocupacional, y fomento sanitario” (Congreso de la Unión, 2018).

En cuanto a la Ley de Seguridad Social en la República Mexicana vale la pena resaltar que los sectores de seguridad social son instrumentos normativos para los trabajadores afiliados y ambas instituciones tienen la finalidad de garantizar el derecho a la salud y la protección de ellas, donde los establecimientos bienes y servicios buscan la salud de la población. Para eso implementan una serie de artículos normativos que hacen saber los derechos de los derechohabientes afiliados a dichos sectores públicos como Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM), ETC.

Estas instituciones son descentralizadas es decir tienen autonomía financiera debido a que el Gobierno Federal les destina un presupuesto y además de ser tripartitas, es decir que una parte proporcional la paga el Gobierno, otra el patrón y una parte más el trabajador para tener derecho a este sistema debe cubrir con sus cuotas. La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

En relación con la salud en la Ciudad de México, es preciso mencionar que la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (SEDESA), es una dependencia de la administración pública de la Ciudad de México, dependiente del jefe de Gobierno, es la institución responsable de garantizar el acceso a la atención médica y la protección de la salud de la población residente en la CDMX, a fin de mejorar y elevar su calidad de vida mediante el otorgamiento de intervenciones médicas integrales, oportunas y de calidad. La función de SEDESA tiene a su cargo principalmente, la aplicación de LA LEY DE SALUD PARA LA CIUDAD DE MÉXICO,

algunas otras de las funciones específicas más importantes de esta Secretaría son las siguientes:

- Coordinar la participación de todas las instituciones de los sectores público, social y privado en la ejecución de las políticas de salud de la Ciudad de México.
- Planear, organizar, dirigir, operar, controlar y evaluar el Sistema de Salud de la Ciudad de México; así como coordinar, supervisar y evaluar los programas y acciones que en materia de salud realicen las delegaciones de la Ciudad de México. Controlar, operar y evaluar los servicios de atención médica y salud pública; Formular y desarrollar programas locales de salud, así como la salud en la población interna en Reclusorios y Centros de Readaptación Social.
- Consolidar la equidad en la atención médica y la protección de la salud.
- Cumplir con la universalidad en el otorgamiento de atención para quienes carecen de seguridad social y en aquellos que, aun siendo asegurado, solicitan el servicio.
- Brindar servicios de calidad y calidez a los capitalinos.
- Llevar con oportunidad la atención médica a quienes más lo necesitan y hasta donde lo requieran (Congreso de la Unión, 2018).

2.2.3.- Promoción de la Salud en el Trabajo

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) tiene como objetivo crear conciencia mundial sobre la magnitud y las consecuencias de los accidentes, las lesiones y las enfermedades relacionadas con el trabajo. Las medidas de seguridad y salud en el trabajo como parte de los esfuerzos combinados de los empleadores, los trabajadores y las autoridades nacionales para mejorar la salud y el bienestar de las mujeres y los hombres en el trabajo (OIT & O.I., 1991).

Los programas de Promoción de la Salud y el bienestar en el trabajo se centran en los trabajadores y sus familias a través de programas de prevención y asistencia en los ámbitos del estrés en el trabajo, la violencia en el trabajo, el consumo excesivo de alcohol y drogas, y la promoción de los lugares de trabajo libres de tabaco. La Organización Internacional del Trabajo implementa el uso del diálogo social, que ha permitido ejecutar con éxito iniciativas laborales y comunitarias para

abordar estos problemas en las que han participado empleadores, trabajadores, gobiernos, servicios públicos y organizaciones no gubernamentales.

“La Organización Internacional del Trabajo hace referencia acerca de las condiciones de salud en materia laboral donde la construcción de condiciones de trabajo justas para los trabajadores desarrolle una actividad digna y mejoren las condiciones de salud y seguridad” (OIT & O.I, 1991).

La Prevención de riesgos laborales consiste en desarrollar una acción permanente de identificación, evaluación y control de los riesgos laborales. Para ello, las empresas se dotan de una estructura organizativa, con funciones y prácticas definidas y procedimientos para la participación de los y las trabajadores/as (Instituto Sindical de Trabajo, s/f).

2.2.4.- Importancia de la Promoción de la Salud en el Trabajo

En la Declaración de Luxemburgo de 1997, consensuaron la definición de Promoción de la Salud en el Trabajo como: "Aunar los esfuerzos de los empresarios, los trabajadores y la sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el lugar de trabajo" (ENWHP, 2018).

Esa definición integra a la Promoción de la Salud en la Prevención de Riesgos Laborales, intenta establecer un marco conceptual que ayude a organizar y emprender programas de salud en la empresa (ENWHP, 2018).

Las características de una buena gestión de la salud en el trabajo se pueden resumir en:

- Un diseño sistemático de programas que mejoren la salud del trabajador y de la organización.
- La creación de una cultura de la salud que satisfaga las necesidades tanto de la empresa como del trabajador.
- Una gestión de la salud que se integre en el plan estratégico de la empresa porque es bueno para la salud del trabajador y para la productividad, eficiencia y competitividad de la empresa.

- Una metodología que ayude a las personas a conseguir una salud óptima (emocional, física, social, espiritual e intelectual) (ENWHP, 2018).

2.2.5.- Desigualdad en Salud

La salud y la posibilidad de alcanzar “el mayor grado de salud” constituyendo los derechos universales para la sociedad y al gozar de un estado de salud óptimo, posibilita la participación de los individuos y la sociedad generando un rendimiento económico (Montiel, 2001).

Es importante acudir al término equidad en salud, cuyo propósito es: “Que las personas alcancen su potencial de salud independientemente de sus condiciones sociales y económicas” (Borella & Artazcoz, 2008).

Actualmente las desigualdades en salud se han enfatizado en los diferentes países debido a las distintas oportunidades y recursos relacionados en salud, en función de su clase social, sexo, territorio o etnia y determinan las condiciones en las que crecen, viven trabajan y envejecen.

Disminuir las inequidades en salud es un tema ético, y de justicia social que se fundamenta en argumentos técnicos y políticos, cuyo principal rector es la equidad en salud definida: “La ausencia de injusticia evitable y remediable a las diferencias en salud entre los grupos sociales” (Borella & Artazcoz, 2008).

2.2.6.- Derecho al Trabajo

En lo que concierne al derecho laboral surge como resultado de diversas luchas encabezadas por los trabajadores con la finalidad de obtener mejores condiciones laborales. Las primeras normativas laborales surgieron en Europa en los últimos años del siglo XIX, no obstante, a la fecha existen diversos aspectos por regular para terminar finalmente con la explotación del hombre por el hombre (Universidad Interamericana para el Desarrollo, s/f).

Las condiciones laborales de los trabajadores de ese entonces fueron el origen de las movilizaciones y el inicio de lo que se conocería como la “clase trabajadora”. De esta forma, el derecho del trabajo tiene un origen muy relacionado a levantamientos,

explotación y pobreza, situación que ha ido cambiando de acuerdo con la evolución de la sociedad (VERITAS, IUS360 / El portal jurídico de IUS ET, 2015).

De acuerdo con Ibarra el nacimiento y el desarrollo del derecho al trabajo tiene las siguientes etapas: la lucha por el reconocimiento de las libertades de coalición y asociación sindical que cubren la primera mitad del siglo XIX. La tolerancia, que se distinguen por permitirse la libertad de asociación, pero sin reconocimiento legal y sin obligación por parte del patrón de contratar las condiciones de trabajo con los sindicatos. La seguridad que otorga el derecho a suspender el trabajo, pero no para las actividades de la empresa y que la huelga constituía un ilícito civil, sancionada con las rescisiones de los denominados contratos de arrendamiento de servicios. La tercera etapa conocida como de reconocimiento por la legislación ordinaria de las instituciones y principios fundamentales del derecho del trabajo su rasgo de distinciones es la aparición de leyes de contenido laboral (históricos, 2018).

De esta manera, México fue el primer país que agregó en su constitución los derechos de los trabajadores al elaborar leyes del trabajo y de seguridad social que a su vez fue el cumplimiento de un proceso de legislaciones del trabajo o bien derecho del trabajo (históricos, 2018).

El derecho del trabajo surgió con la llamada Revolución Cartista, en Inglaterra, dándole dicho nombre por las cartas que los obreros enviaron al parlamento inglés cuando se vieron desplazados por las maquinas en 1774, cuando Hargraves construyó la primera máquina de tejer. La intervención del Estado en México fue determinante, puesto que influyó enormemente en la formación del contenido del derecho laboral, ya que siendo una institución que regule las bases sociales, económicas y políticas era indispensable la creación de una disciplina jurídica autónoma que les diera a los trabajadores una protección en contra de las inequidades sociales, es decir, que fuera tutelar de los intereses de los trabajadores y de contenido esencialmente humano. Se considera que antes de 1917, no había en realidad un derecho al trabajo positivo, puesto que solo existían algunas leyes estatales y que la primera verdadera etapa laboral se inició con el artículo 123 de la

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en 1917. La segunda etapa se consideró de 1917 a 1931 cuando surgió la primera Ley Federal del Trabajo (históricos, 2018).

Artículo 123 de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos de 1917

A lo largo de la historia en México, se han formulado distintas leyes para la protección de los trabajadores el derecho laboral nació en la Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos en su: Artículo 123 en el que se estipula que:

“Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil, al efecto se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley” (Miguel C. , 2014, pág. Pág.231).

Este artículo comprende dos apartados A y B, en el apartado A se establecen las relaciones entre trabajadores y patrones. En el apartado B se establecen relaciones entre los poderes de las uniones y sus trabajadores. Entre estas relaciones se pueden mencionar, la duración de la jornada de trabajo, la prohibición del trabajo de los menores de 15 años, los días de descanso por cada seis días laborados, la protección de las mujeres embarazadas, la forma en cómo se manejará el salario mínimo, el derecho a la participación de las utilidades de la empresa, sobre la capacitación y adiestramiento para el trabajo, la responsabilidad que tiene el empresario ante los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales de los trabajadores, sobre la higiene y seguridad entre las instalaciones de sus establecimientos y la formación de sindicatos o asociaciones profesionales. Entre los diferentes artículos que se establecen en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el artículo 123, no es el único que regula el derecho al trabajo para la protección de los trabajadores sino también figuran los artículos 5º, 32, 73 fracción X y el 115 fracción VIII.

El Artículo 5º. Menciona que ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícita. La ley determinará en cada entidad federativa, cuáles son las profesiones que

necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

Mientras el Artículo 32º, hace mención que los mexicanos serán preferidos a los extranjeros en igualdad de circunstancias, para toda clase de concesiones y para todos los empleos, cargos o comisiones de gobierno en que no sea indispensable la calidad de ciudadano.

Por otro lado, el Artículo 73 fracción X nos dice que, para legislar en toda la República sobre hidrocarburos, minería, sustancias químicas, explosivos, pirotecnia, industria cinematográfica, comercio, juegos con apuestas y sorteos, intermediación y servicios financieros, energía eléctrica y nuclear y para expedir las leyes del trabajo reglamentarias del artículo 123.

Y para finalizar el Artículo 115 fracción VIII, menciona que las relaciones de trabajo entre los municipios y sus trabajadores se regirán por las leyes que expidan las legislaturas de los estados con base en lo dispuesto en el Artículo 123 de esta Constitución, y sus disposiciones reglamentarias (Carbonel, 2017, págs. 33.94, 132 y 206).

2.2.7.- Ley Federal del Trabajo

“El derecho al trabajo se caracteriza por ser reivindicatorio, el cual tiene por objetivo apoyar y proteger a los trabajadores ante las injusticias, ya que el trabajador es la parte más vulnerable de las relaciones laborales y en consecuencia se considera explotado. Así como el garantizarles el goce de sus derechos, en donde se les proporcione una vida digna a través de mejores condiciones de trabajo, salarios bien remunerados, jornadas de trabajo que no se excedan, descansos y vacaciones que mejore las condiciones del individuo. Para dar cumplimiento al derecho del trabajo en el año de 1931, se promulgó la primera Ley Federal del Trabajo en México teniendo como objetivo la protección y regular la relación que existen entre el trabajador y el patrón, es decir, se especifica que derechos y obligaciones tienen tanto el trabajador como el patrón. Así como el generar mayor número de empleos y mejores, incrementar la productividad y competitividad. Con

el transcurso de los años se le han realizado diferentes modificaciones ocasionando un sinnúmero de opiniones en algunos casos de inconformidad o conformidad, ya que esta puede beneficiar a unos o desfavorecer a otros. En febrero de 2009, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en el marco del foro, México ante la Crisis. ¿Qué hacer para crecer?, organizado por el H. Congreso de la Unión, presentó un documento titulado “Hacia una reforma laboral para la productividad y la previsión social”. A decir del titular del ramo, en este documento se recoge una serie de propuestas que derivan de las coincidencias y puntos más relevantes de las 264 iniciativas de reforma a la Ley Federal del Trabajo (LFT), presentadas en los últimos once años por los diversos partidos políticos (Pérez M. , 2018, pág. 18)

Las principales modificaciones que se realizaron a la Ley Federal del Trabajo fueron:

- a) Prohibir cualquier tipo de discriminación.
- b) Las relaciones laborales se regula a través de la subcontratación (outsourcing).
- c) La igualdad sustantiva o de hecho entre hombres y mujeres frente al patrón.
- d) Igualdad salarial.
- e) Prohibir el hostigamiento y acoso sexual.
- f) Dar capacitación y adiestramiento a los trabajadores.
- g) Indemnizaciones, limitándose el pago de salarios caídos a 12 meses.
- h) Trabajos especiales, incluyéndose el de los trabajadores de las minas. Algunas inconformidades generadas por las modificaciones realizadas a la ley federal del trabajo fueron:

- a) Prohibir cualquier tipo de discriminación, se entiende por trabajo digno o decente aquél en el que se respeta plenamente la dignidad humana del trabajador; no existe discriminación por origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, condición migratoria, opiniones, preferencias sexuales o estado civil

(Modificaciones a la Ley Federal de Trabajo, 2012, pág. 2). De acuerdo con las modificaciones a este apartado se generan algunas dudas, ya que la no discriminación como parte de una justicia distributiva implica tratar equitativamente a los que están en situación de igualdad y dar un trato no igualitario a quienes se encuentran en una situación de desigualdad en términos de los criterios pertinentes. La dificultad consiste en determinar cuáles diferencias son pertinentes al comparar la igualdad o la desigualdad de los individuos y los grupos. El problema es doble: es necesario determinar cuáles atributos son pertinentes y decidir cuáles razones son suficientes para hacer distinciones basadas en dichas características. Si bien los instrumentos internacionales de derechos humanos comparten un núcleo central de disposiciones igualitarias, las diferencias de lenguaje entre los distintos textos, la variación en la interpretación de sus disposiciones y la naturaleza de los casos bajo consideración producen una serie de resultados diferentes (Shelton, 2008, pág. 16).

- b) En las relaciones laborales se regula la subcontratación (outsourcing) El llamado outsourcing, que no es otra cosa que la subcontratación de personal o empresas que ocupan a empleados que trabajan para una empresa mayor, como es el caso de los trabajadores de mantenimiento y limpieza que operan prácticamente en todas las dependencias de gobierno y aeropuertos. Se incluyen nuevas modalidades de contratación por hora, por obra o por temporada; la reforma también autoriza los contratos a prueba y de capacitación inicial. Estos cambios buscan atacar la simulación y la desprotección en la contratación que se da en la vida laboral, ya que se obligaría a que los patrones que empleen este esquema den también seguro y prestaciones a los trabajadores. Sin embargo, no queda claro cómo se obligará a las empresas a que den seguro y prestaciones a la gente que se emplee bajo el outsourcing (Pérez P. G., 2014, pág. 96).
- c) La desventaja que presenta estas modificaciones que la empresa puede contratar libremente, pero no tiene obligación de indemnizar en caso de que, una vez terminado el periodo de prueba, no convenza al patrón. En este caso,

se pagan partes proporcionales de vacaciones y aguinaldo, Otra desventaja es que este contrato no otorga prestaciones ya que no se genera una antigüedad que lo haga participe a ese derecho como trabajador como se plantaba en las antiguas leyes.

- d) La igualdad sustantiva o de hecho entre hombres y mujeres frente al patrón De acuerdo al artículo 56, las condiciones de trabajo basadas en el principio de igualdad sustantiva entre mujeres y hombres en ningún caso podrán ser inferiores a las fijadas en esta Ley y deberán ser proporcionales a la importancia de los servicios e iguales para trabajos iguales, sin que puedan establecerse diferencias y exclusiones por motivo de origen étnico o nacionalidad, sexo, género, edad, incapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, condiciones de embarazo, responsabilidades familiares o estado civil, salvo las modalidades expresamente consignadas en esta Ley. Los trabajadores podrán desempeñar labores o tareas conexas o complementarias a su labor principal, por lo cual podrán recibir la compensación salarial correspondiente (Ley Federal del trabajo, 12 de 06 de 2015, pág. 14).
- e) Igualdad salarial el trabajador y el patrón podrán convenir el monto de pago por hora. Esta modificación del artículo 83 de la reforma laboral establece que el trabajador y el patrón podrán convenir el monto de pago por hora. Los cambios indican que el pago por cada hora de prestación de servicio no deberá exceder la jornada máxima legal y se deberá respetar los derechos laborales y de seguridad social que correspondan a la plaza de que se trate. Es de destacar que el ingreso que perciban los trabajadores por esta modalidad en ningún caso será inferior al que corresponda a una jornada. La reforma precisa la posibilidad de pactar un salario por hora, siempre que la jornada laboral no rebase los máximos legales, esto es, más de ocho horas en la jornada diurna; siete en la nocturna y siete y media en la mixta, Así mismo, establece que el salario que reciban los trabajadores en esta modalidad no podrá ser inferior al salario mínimo aplicable. Esto significa que, aun cuando laboren menos de las horas máximas señaladas, se les garantice

el pago de un salario mínimo diario. Causando una gran desventaja, ya que el salario de los trabajadores sería muy bajo impidiendo que estos cubran sus necesidades básicas, otra desventaja es que se generaría inconformidades entre los trabajadores entre quienes pueden cumplir un horario completo y los que no, habrá trabajo, pero con sueldos ajustados (Ley Federal del trabajo, 12 de 06 de 2015).

- f) Capacitación y adiestramiento: Los patrones tienen la obligación de proporcionar a todos los trabajadores, y éstos a recibir, la capacitación o el adiestramiento en su trabajo que le permita elevar su nivel de vida, su competencia laboral y su productividad, conforme a los planes y programas formulados, de común acuerdo, por el patrón y el sindicato o la mayoría de sus trabajadores. La capacitación o adiestramiento a que se refiere el artículo 153 fracción A la capacitación deberá impartirse al trabajador durante las horas de su jornada de trabajo; salvo que, atendiendo a la naturaleza de los servicios, patrón y trabajador convengan que podrá impartirse de otra manera; así como en el caso en que el trabajador desee capacitarse en una actividad distinta a la de la ocupación que desempeñe, en cuyo supuesto, la capacitación se realizará fuera de la jornada de trabajo. La capacitación tendrá por objeto preparar a los trabajadores para nuevas contrataciones y también deberá capacitar a los demás trabajadores interesados que quieran ocupar las vacantes o puestos de nueva creación” (Ley Federal del trabajo, 12 de 06 de 2015, pág. 30).

Las diferentes opiniones que existen hacia la Ley Federal del Trabajo (LFT), la UNAM realizó una encuesta directamente a un grupo de trabajadores en dónde el sentimiento de muchos trabajadores mexicanos es que el patrón con el gobierno a su favor trata de despojarles de sus derechos laborales, ya que sin derechos laborales el trabajo es mucho más barato para el patrón, una forma para lograrlo es no respetando la LFT (Lozano, 2012, pág. 5). El patrón ha requerido de la complicidad de quienes se supone que representan a los trabajadores, la clase política, son ellos quienes convalidarán las reformas a la Ley Federal del Trabajo durante el 2012. Desafortunadamente los trabajadores mexicanos viven

cotidianamente atropellos a los derechos laborales en sus centros de trabajo, los patrones buscan sacar ventaja de esa situación, pues al evadir la responsabilidad que implica el respeto de la LFT se pueden ahorrar muchísimo dinero, el problema radica en que ese despojo es producto de que el trabajador trabaje en peores condiciones. Incluso los trabajadores mexicanos en el 2011 saben y por eso opinan que los empresarios evaden sus responsabilidades en cuanto a la LFT, en un comparativo para el periodo 1992, 1998 y 2011, se tiene una percepción negativa del 63.95 % que implica que aquellos trabajadores que consideran que los dueños si respetan la Ley Federal de Trabajo cada día sean menos, en el 2011 sólo el 18.83% considera que los dueños si respetan la ley antes mencionada, mientras que para el año 1992 era el 52.4%. En contra parte en el 2011 el 45.99 % de los trabajadores afirma categóricamente que los dueños no respetan en lo absoluto la ley Federal de Trabajo, y el 35.18 % restante considera que sólo a veces lo respetan, para que prácticamente el 80 % de los trabajadores perciba que los patrones los hacen laborar en condiciones completamente por fuera de la ley que menciono con anterioridad (Lozano, 2012, pág. 7). Los empleadores saben que, si se apegarán a lo estipulado con respecto a la LFT, tendrían que desembolsar y reconocer que existen muchas deficiencias en los procesos laborales. Cabe hacer hincapié y que no hay que dejar de lado, que el salario del trabajador representa un costo para los empleadores y como sea buscan reducirlo (Lozano, 2012, pág. 9).

Por añadidura la reforma laboral de 2012 deja insatisfechos a muchos y con muchas dudas sobre sus beneficios reales. El hecho de que no se haya establecido la democracia y la rendición de cuentas de los sindicatos como uno de los temas centrales de la reforma, esto habla de cómo no se quiso afectar los intereses del viejo corporativismo mexicano, que es uno de los grandes pendientes de la consolidación democrática del país y uno de los sectores en donde ha reinado desde hace mucho la corrupción, la impunidad y la ineficiencia. Sí realmente se busca modernizar a México, es fundamental y de primer momento es establecer la democracia sindical. Por último, es de destacar que la reforma laboral no se preocupó de manera clara por el tema de los salarios de los trabajadores, de la necesidad de que éstos encuentren condiciones para que se pueda mejorar el poder

adquisitivo. La reforma laboral se enfocó más en avanzar hacia la flexibilidad en la contratación laboral, hecho que ya en mucho se había dado a nivel de los contratos colectivos de trabajo y en establecer condiciones favorables para la productividad de las empresas (Pérez P. G., 2014, pág. 97).

La Ley Federal del Trabajo es muy clara sobre las prestaciones que se les deben dar a los empleados, pero muchos de los trabajadores desconocen cuáles son esos derechos elementales que deben de tener y que por ley deben de ser otorgados. Las prestaciones por ley son aquellos beneficios que tiene el empleado al ingresar a laborar. Son independientes al salario: sí se trabaja para una persona moral o física y sí el trabajo es subordinado, dicho en otras palabras, que se tiene una hora de entrada y una hora de salida. Las prestaciones que son obligatorias están marcadas en la Ley Federal del Trabajo y el jefe está obligado a brindarlas, entre ellas se encuentra la de la:

- Seguridad social, donde todos los trabajadores tienen derecho a ser incorporados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para recibir atención médica cuando sea necesaria.

Para los empleados que no conoce sus derechos como trabajador o si los conoce, pero en su lugar de trabajo no les hacen validos estos derechos y mucho menos hay un desconocimiento hacia dónde acudir para que los apoyen, cuando estos derechos no son cumplidos, existe la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo que es un órgano descentralizado del gobierno federal de México que forma parte de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, donde su objetivo es proteger los derechos de los trabajadores ante las autoridades laborales y aún más cuando los mismos trabajadores cuentan con un trabajo de alto riesgo y exponga su salud, tal es el caso de los combatientes de incendios forestales que se encuentran laborando en la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3.

2.3.- CAPÍTULO 4 CORENA REGIONAL NO.3

2.3.1.- CORENA REGIONAL NO.3

La Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3, es una unidad técnico-operativa dependiente de la Dirección General de la Comisión de Recursos Naturales (DGCORENA) perteneciente a la Secretaría del Medio Ambiente del Gobierno de la Ciudad de México (SEDEMA) (DGCORENA, 2016). Está ubicado en la calle Prolongación San Francisco S/N Pueblo Santa Catarina Yecahuizotl con código postal 13100 correspondiente a la demarcación territorial Delegación Tláhuac³, (ver imagen 1).

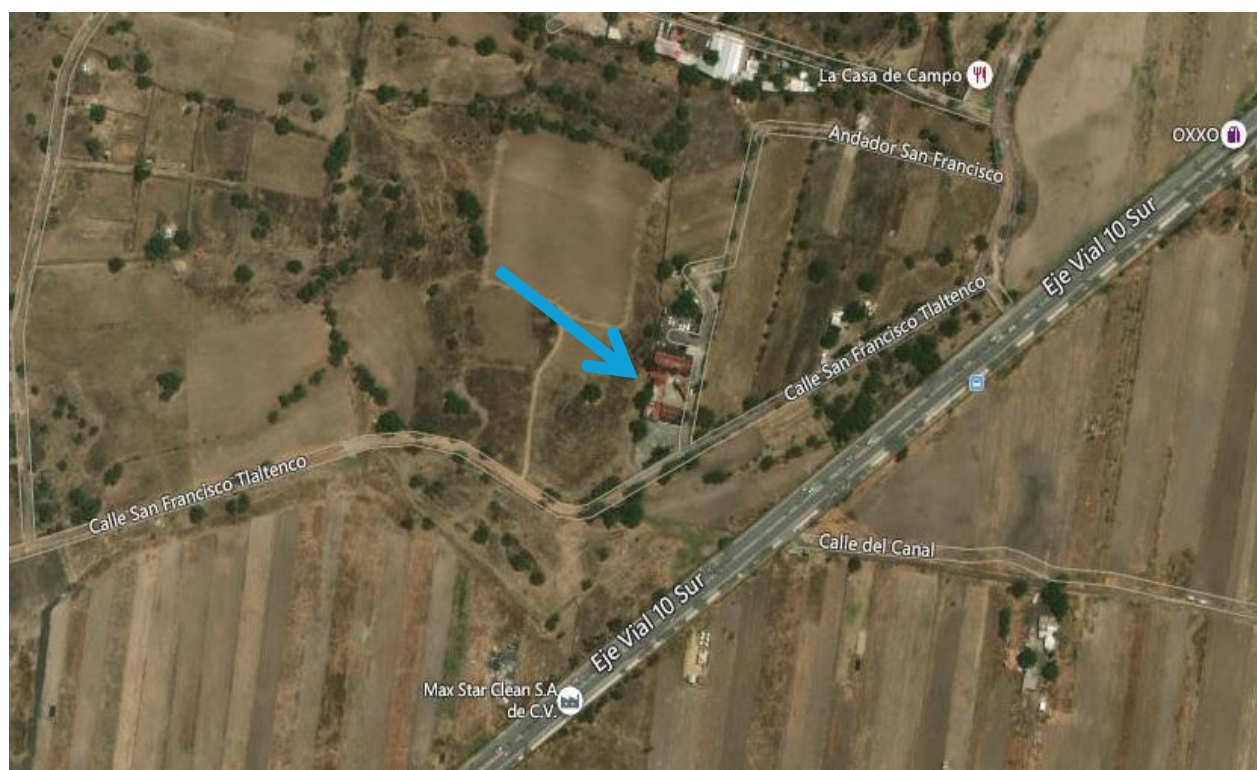


Imagen 1 Ubicación geográfica de la CORENA Regional no.3

3 Nota: en estas jornadas de salud se llevaron a cabo durante el periodo 2016- 2017, el término legal que se utiliza para referirse a la instancia de gobierno es << Delegación>>, la cual en la actualidad se le denomina <<Alcaldía>>.

Los bosques y la vegetación natural en general son de gran importancia para los habitantes de la Ciudad de México, ya que además de los bienes que proporcionan directamente tales como materia prima para la elaboración de varios productos, plantas medicinales, hongos, diversos frutos, madera, tierra, etc., producen además otros beneficios como lo son los servicios ambientales (R.3, 2016, pág. P.2).

2.3.2.- Estructura Orgánica

A continuación, se muestra la estructura orgánica de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3 (ver imagen 2). El lugar donde estaba incorporada era en el área de APASO (Castelán, 2016).

2.3.3.- Funciones

El suelo de conservación es la reserva ecológica que rodea la zona urbana de la Ciudad de México, representando el 59% del territorio de la ciudad, es decir se compone de 88 mil 442 hectáreas. El Suelo de Conservación se sitúa principalmente en las zonas montañosas y rurales de la ciudad, extendiéndose a través de los territorios de las alcaldías de Xochimilco, Tláhuac, Tlalpan, Milpa Alta, la Magdalena Contreras, Cuajimalpa, Álvaro Obregón, Iztapalapa y Gustavo A. Madero (CORENADR, 2024).

Las primeras cinco alcaldías con mayor porcentaje de suelo de conservación de la Ciudad de México, se encuentra la alcaldía Milpa Alta como primer lugar con un 100% y la alcaldía Tláhuac en el quinto lugar representado con un 78% a diferencia de las otras Alcaldías, distinguiéndose por su diversidad de ecosistemas, incluyendo bosques, pastizales, zonas lacustres y agrícolas, (CORENADR, 2024). En estas zonas se generan servicios socioambientales vitales para la vida en la ciudad, dentro de los principales servicios ambientales que el suelo de conservación brinda son: el suministro de agua, la disminución en los niveles de contaminación, el reservorio de biodiversidad, la regulación del microclima de la región, la retención de suelo y agua, la posibilidad de recreación y valores escénicos y culturales (Castelán, 2016).

Los principales problemas del deterioro ambiental que se presentan en el suelo de conservación están: el pastoreo excesivo, que se produce como resultado de algunas prácticas de manejo de las tierras de pasto, el pastoreo excesivo del forraje conduce a la degradación de la vegetación, mayor erosión de los suelos y el deterioro de su fertilidad y estructura, es decir el pastoreo desmesurado provoca una reducción en las especies de forrajes y un aumento en la maleza. Sin embargo, al aumentar la producción de ganado en los terrenos de pastoreo, o emplear malas técnicas en esas áreas, se pueden crear impactos negativos para la fauna (SL., 2019).

Otro de los principales problemas sobre el deterioro ambiental, es la cacería furtiva, que se caracteriza por ser una actividad criminal que representa una grave amenaza para la fauna silvestre y para el equilibrio de los ecosistemas (Viva, s.f.).

Por último, otro problema que afecta al ambiente principalmente son las quemas agrícolas, pues estas provocan los incendios forestales, los cuales no sólo afectan el desarrollo y sobrevivencia de las especies en estas zonas, si no que a su vez son fuente de contaminación del aire, erosión y degradación de los suelos, que incrementan el número de especies en peligro de extinción y el impacto de los incendios forestales sobre los recursos naturales (R.3, 2016, pág. P.2).

De acuerdo con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, casi la totalidad de los incendios forestales en México son provocados por actividades humanas y un poco más del 30 % de estos se produce por actividades agropecuarias, siendo las quemas agrícolas una de las principales causas.

Además de la afectación al medioambiente, los incendios tienen un costo social muy alto: el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) señala que en México los incendios son responsables del 31 % de los desastres en el país y ocasionan cerca del 27 % de la totalidad de la mortalidad asociada (humo, gases tóxicos, etcétera).

Sin embargo, el registro histórico indica que además en México, durante la década de 2010 a 2020 cerca de 100 personas perdieron la vida combatiendo incendios forestales (esto sería un promedio de 10 personas por año), por lo que es urgente minimizar el riesgo de incendios forestales en distintos frentes. En el terreno agrícola, la adopción de prácticas de agricultura sustentable contribuye no sólo a combatir el cambio climático, sino también a reducir la posibilidad de incendios que ponen en riesgo vidas humanas tal es el caso de los combatientes forestales que se encuentran en la DGCORENA actualmente CORENADR de la Ciudad de México (Garcilazo, CIMMYT, 2023).

He ahí la importancia de contar con un programa de gran alcance de combate a este tipo de amenazas contra los recursos naturales de la ciudad, pues radica en la

planeación de cada etapa del mismo y de una adecuada coordinación de trabajo con las distintas entidades que concurren en los territorios de los núcleos agrarios que trabajan en ese sentido en el caso de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3 están las comunidades que confluyen en el ámbito territorial correspondiente a las microcuencas: Valle de México, San Pablo Oztotepec, Milpa Alta, Caserio de Cortez, San Bartolo, Oclayuca, Tlalnepantla, Tenango del Aire y Tlayacapan, abarcando cerca de 35,000 has del suelo de Conservación de la Ciudad de México (R.3, 2016).

La participación social es básica para el desarrollo del programa de Prevención y Combate de Incendios Forestales para el suelo de Conservación de la Ciudad de México y que desde hace tiempo se realiza de manera coordinada con el apoyo del Programa Fondos de Apoyo para la Conservación y Restauración de los Ecosistemas a través de la Participación Social (PROFACE), ya que involucra tanto a la Representación General de Bienes Comunales y Pueblos Anexos como a los diferentes núcleos agrarios en esta parte del territorio y que reflejan su actuación manteniendo en buen estado de conservación, los bosques de la zona sur oriente de la Ciudad de México.

Las microcuencas representan una gran extensión territorial, misma que se ha caracterizado por ser una de las regiones productoras de servicios ambientales y de abastecimiento alimenticio a la Ciudad de México y zona conurbada.

En este territorio se presenta una amplia diversidad de paisajes que van desde bosques de pino y pastizales de alta montaña en buen estado de conservación, pasando por zonas agrícolas de productividad media, hasta zonas con altos niveles de degradación donde las actividades agrícolas se han ido perdiendo y los asentamientos humanos irregulares han comenzaron a proliferar (Castelán, 2016, pág. P.13).

La zona se encuentra constituida por rocas volcánicas tales como basaltos, brechas volcánicas basálticas y tobas basálticas; este tipo de litología es muy permeable por lo que no se presentan drenajes superficiales, por otro lado, con el intemperismo, las rocas basálticas son susceptibles de ser fácilmente deleznable

por lo que se forman cárcavas en espacios abiertos como son los caminos y brechas existentes en el bosque (R.3, 2016, pág. P.3).

“El programa de Prevención y Combate de Incendios Forestales implica la coordinación con las instancias gubernamentales, así como la participación de los núcleos agrarios, ejidos y comunidades que se ha organizado y a las que se les apoya con recursos de los diferentes programas que concurren en el territorio de las microcuencas competencia del centro regional.

Con el propósito de hacer más eficiente el trabajo de las instancias que participan en el programa, se llevan a cabo las siguientes acciones de coordinación:

- Se llevan a cabo reuniones previas de trabajo, con el fin de conformar y establecer la coordinación con las brigadas comunitarias de los núcleos agrarios, a fin de determinar el área de influencia, apoyos, comunicación e intervenciones especiales en caso de un siniestro o emergencia mayor.
- Promoción de conferencias y pláticas de temas relacionados con el programa de combate y control de incendios forestales.
- Generación de procesos de capacitación permanente para los combatientes.
- Definición del tipo de actividades a desarrollar de acuerdo con la incidencia de siniestros, riesgo de cada sitio, pendiente, geomorfología y cantidad de material combustible.
- Ratificación de recursos y áreas de atención por dependencia, en base a los recursos disponibles.
- Seguimiento al subcomité de incendios de mandata el Comité para lograr una mayor participación, dado que ellas se integran tanto las universidades, los centros de investigación y los diferentes institutos tecnológicos de la zona como los representantes de las brigadas institucionales como de los núcleos agrarios” (R.3, 2016, pág. P.4).

2.3.4.- Objetivos

Su objetivo general de CORENA Regional no.3 es proteger y conservar los recursos naturales del suelo de conservación, mediante programas y acciones

estratégicas de prevención y combate de incendios forestales atendiendo las condiciones socioeconómicas, geopolíticas y ambientales en cada sitio de competencia del centro regional no.3.

Sus objetivos particulares es minimizar el impacto de las conflagraciones por incendios forestales en el área de influencia de la regional mediante la detección y atención oportuna y eficiente de incendios que se presenten en el Suelo de Conservación, mediante el uso eficaz de los recursos asignados a la Coordinación Regional no. 3. Así mismo la coordinación con las diferentes instancias de gobierno local y núcleos agrarios y lograr reducir el impacto de los incendios forestales que afectan la calidad de vida de los habitantes de la Ciudad de México (R.3, 2016, pág. P.5).

2.3.5.- Metas

Sus metas de la CORENA Regional no.3 son:

La prevención cultural: donde se llevan acciones en un determinado periodo, en este caso para el año 2016 se llevaron a cabo en los meses octubre, noviembre y diciembre. Las acciones fueron: 3 Reuniones en total para la coordinación de acciones (subcomités), una integración de brigadas comunitarias únicamente en el mes de octubre, 2 pláticas (una en octubre/ y la otra en noviembre) sobre incendios forestales y por último un sólo taller en el mes de noviembre de 2016 con el tema de realización de talleres para la prevención y control de los incendios forestales. Existen otras acciones que se encuentran enlistadas para la impartición durante dicho periodo, pero no se llevaron a cabo, son actividades de suma importancia para obtener más dominio en las actividades que realiza el propio trabajador gran parte de su día, inclusive actividades que pueden prevenir riesgos en su salud en su espacio de trabajo (R.3, 2016, pág. P.5).

La prevención física: es toda actividad que se lleva a cabo tales como: el chaponeo, la limpieza de brechas cortafuego, apertura de brechas cortafuego, acondicionamiento de caminos, quemas controladas, líneas negras, poda, cajeteo, etc. Son 17 brigadas que desempeñan las actividades antes mencionadas en

determinada ubicación geográfica correspondiente a la Alcaldía Milpa Alta y Tláhuac (R.3, 2016, pág. P.6).

2.3.6.- Estrategias

Para optimizar los recursos que se aplican en el programa de combate a incendios forestales en la Coordinación del Centro Regional no.3 se requiere de diferentes estrategias que consideren tanto la ubicación de los recursos naturales como la de las comunidades que habitan cerca de esas zonas, para ello se llevan a cabo las siguientes acciones:

- Lograr la integración de las comunidades y ejidos para organizar las brigadas y facilitar la operación en los núcleos agrarios.
- Promover cursos de capacitación de nivel medio y avanzado a la instancia correspondiente, destinados a fortalecer la capacitación de los combatientes y jefes de brigada.
- Ubicación de brigadas de acuerdo con las áreas de mayor incidencia de incendios.
- Capacitación de personal de las torres de vigilancia para mejorar ubicación y operatividad del programa.
- Prever el suministro oportuno de insumos materiales, equipo, gasolina y mantenimiento de la infraestructura de las torres de radiocomunicación y equipo auxiliar para la operación del programa (R.3, 2016, pág. p.7).

2.3.7.- Personal

En lo que respecta al personal de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3, se encuentran adscritos 353 trabajadores, que se ubican tanto en el área operativa, como en las 17 brigadas institucionales (13 en la Alcaldía Milpa Alta y 4 en la Alcaldía Tláhuac) y en las 11 brigadas comunales correspondientes a Milpa Alta. Cabe hacer mención que las brigadas que realizan las tareas de la CORENA Regional no.3, fueron ubicadas de acuerdo con su proyecto presentado, asignando a cada una un polígono de actuación. Y de acuerdo con la condición etárea, dentro de los 353 trabajadores

adscritos en dicha coordinación, existen 29 elementos que tienen más de 60 años que realizan actividades que se evalúa con un rendimiento menor (R.3, 2016).

ÁREA OPERATIVA	PERSONAL											
CORENA REGIONAL NO.3	BASE	HOMBRE	MUJER	NOMINA 8	HOMBRE	MUJER	APASO	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
TOTAL	184	160	24	32	18	14	137	74	63	353	252	101

Tabla 1: Personal trabajadora de la CORENA Regional no.3 por tipo de contratación y por sexo.

Como podemos observar en la tabla no.1 que en la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3 se componen de 353 trabajadores de campo y trabajadores de oficina, sin embargo, la base trabajadora se clasifica por diversos tipos de contratación: Base, Nomina 8 y APASO o Contrato eventual por 6 meses. Con respecto a la población total masculina vemos que son 252 trabajadores, el cual representa el 71 %, mientras que la población minoritaria es femenina representando con el 29% de la población trabajadora.

Es importante hacer mención que tanto la población de base como el personal con el tipo de contratación de nómina 8 cuentan con un seguro de servicios médicos de ISSSTE, es decir que el 61% de la población de CORENA Regional no.3 tienen seguro médico y lo puedan ocupar en caso de que sea necesario, aunque la probabilidad de que puedan acudir en atender su salud sea la más mínima, por diversos factores, cabe señalar que la salud es una prioridad que necesita estar en óptimas condiciones y aún más sí desempeñan actividades de alto riesgo en el ambiente laboral⁴ . Y con un 39% restante de los trabajadores se encuentran en un programa interno en el inmueble de CORENA Regional no. 3,

⁴ **Nota:** Para los combatientes forestales con el tipo de contratación de base, tienen por derecho que les otorguen el equipo de protección personal de brigadistas forestales una vez al año, mismos que pagan ellos de su nómina, sin embargo cada quincena les realizan el descuento, un equipo de protección que desde hace 5 años hasta la fecha, a la mayoría no les han renovado a sabiendas que el equipo de protección de protección personal para un combatiente de incendio forestal es de vital importancia para cuidar su vida y calidad de vida ante las actividades de alto riesgo que desempeñan gran parte de su día.

llamado APASO, es decir están en un programa los 137 trabajadores (combatientes forestales) un programa donde no les otorgan el equipo de protección para incendio, no reciben apoyo de infecto riesgo, ni mucho menos no cuentan con ningún servicio médico para actuar de manera preventiva ante cualquier situación de salud o bien ante una emergencia laboral.

Cabe hacer mención que dentro de la CORENA Regional no. 3 existe un programa interno que toma por nombre PROFACE, *programa de fondos de apoyo para la conservación y restauración de los ecosistemas a través de la participación social*, un programa que apoya acciones de protección, conservación y restauración de los ecosistemas, la biodiversidad y los servicios ambientales, que se generan en el Suelo de Conservación y Área Natural Protegida ubicadas en la Ciudad de México. Programa de transferencias monetarias, que, mediante la participación de ejidos, comunidades, pequeños propietarios y los grupos sociales previstos en las leyes mexicanas, por medio de la constitución de grupos de trabajo, que reúnen los requisitos de las reglas de operación para el otorgamiento de los beneficios, para la conservación y protección del Suelo de Conservación de la Ciudad de México. Dentro del programa existen 2 modalidades de apoyo:

- *APASO Apoyo para la Participación Social en Acciones para la Conservación y Restauración de los ecosistemas*, es una modalidad de apoyo que cuya actividad se centra en apoyar en relación con la ejecución de programas de trabajo de los grupos de trabajo en labores y acciones en apoyo que van encaminadas al saneamiento forestal, prevención, control y combate de incendios, restauración de hábitats, monitoreo y manejo de la biodiversidad, y acciones de prevención del daño ambiental.
- *FOCORE Fondos para la Conservación y Restauración de Ecosistemas*, modalidad cuya tarea es apoyar con la ejecución de proyectos, que tienen por objeto la realización de obras para la conservación de suelo y agua, así como acciones de protección, recuperación y restauración ecológica a través de grupos de trabajo (SEDEMA CDMX, 2018).

2.3.8.- Infraestructura en detección de incendios

En el Centro Regional no.3 cuenta; con 3 torres de vigilancia Cuatzin, Cilcuayo y Ayaquemetl, además por parte de la representación comunal se tiene un punto de observación que está en el cerro Xaltepec (ver imagen 3,4,5 y 6). Adicionalmente, la Comisión Nacional Forestal (CONAFOR) cuenta con dos campamentos de atención, el del volcán Tulmiac, que cuenta con una torre y otro en la base del Volcán Ayaquemetl, todas se encuentran en Milpa Alta y en Tláhuac. Cabe hacer mención que al garantizar la protección del Suelo de Conservación es uno de los retos ambientales prioritarios de nuestra ciudad. La tarea es grande y para ello se requiere de la acción conjunta entre el gobierno y los ciudadanos, a fin de promover una cultura de corresponsabilidad que garantice el desarrollo de una capital sustentable en equilibrio con el medio ambiente en el corto, mediano y largo plazo. (ver imágenes 7 y 8).

Cabe destacar que los servicios anteriormente mencionados son indispensables para mejorar la calidad de vida de los habitantes de la Ciudad de México. Por tal motivo para la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3 es de vital importancia la salud de la base trabajadora, así como el establecimiento de una cultura de salud que les permita prevenir los problemas de salud y aumentar su calidad de vida adoptando una vida más saludable y productiva

MAPA DE UBICACIÓN DE INFRAESTRUCTURA

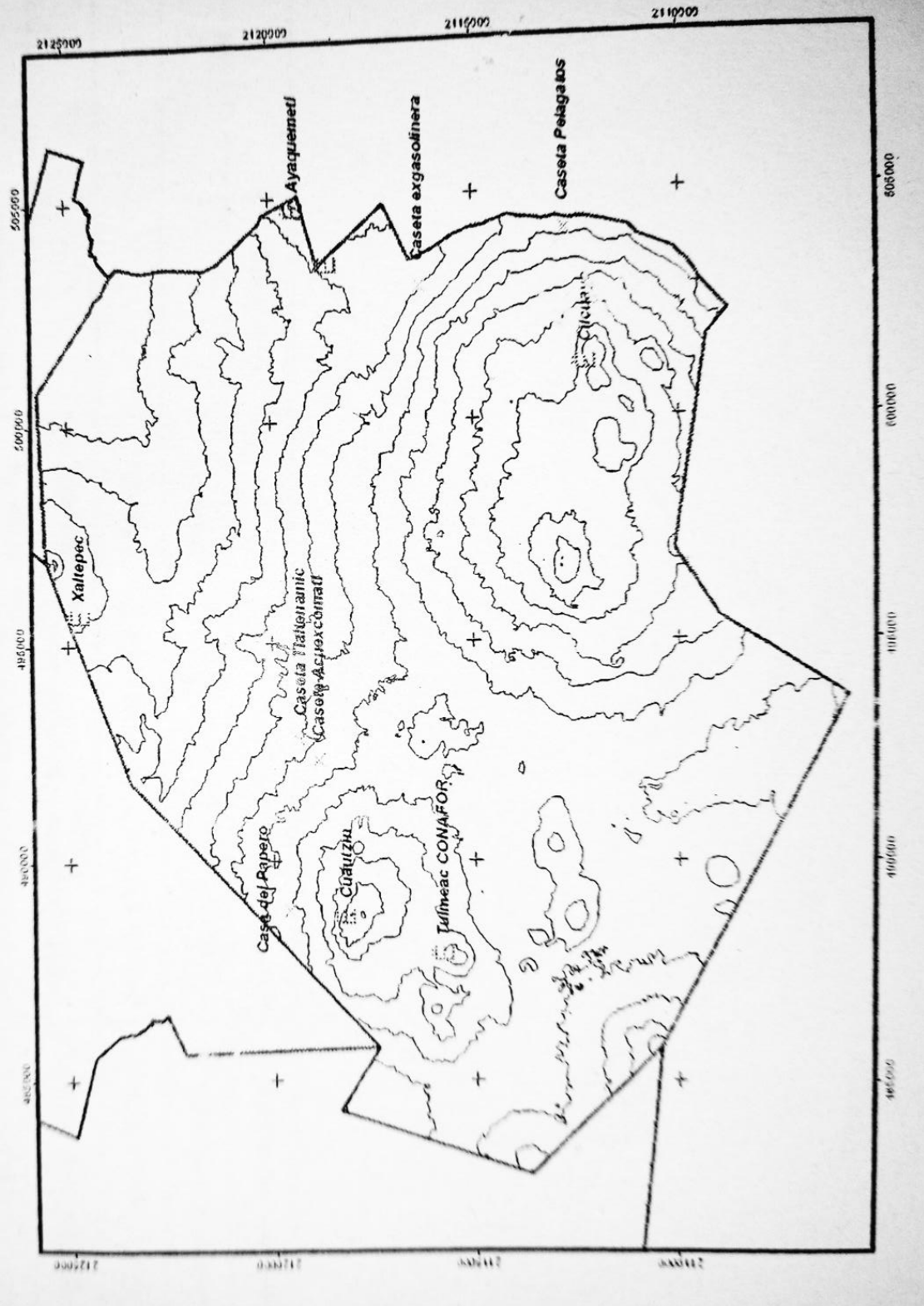


Imagen 3. Mapa de ubicación de las tres torres de vigilancia y el punto de observación con los que cuenta La CORENA Regional no.3 (DGCORENA, 2016)



Imagen 4. Fotografía de la Brigada 33 antes de realizar su actividad del día. Junio 2016. Coria



Imagen 5. Fotografía de la Brigada 33 organizándose para repartir actividades de trabajo. Junio 2016. B. Coria



Imagen 6. Fotografía de la Brigada realizando la actividad que les corresponde. Junio 2016. B. Coria



Imagen 7. Fotografía de los combatientes forestales cumpliendo su objetivo: apagar el incendio de manera grupal. Junio 2016. B. Coria.

2.4.-CAPÍTULO 5 Jornadas De Salud

2.4.1.-Guía de Planeación

En la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3, se puso en marcha el proyecto << Jornadas de Salud >> dentro de las instalaciones, dirigidas a los trabajadores de la coordinación que menciono con anterioridad. Este proyecto de salud que tiene como objetivo brindar servicios de salud de manera gratuita, asesorías y recomendaciones sobre el cuidado de la salud, servicios que demuestren múltiples posibilidades de orientación y concientización sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludables y prácticas de autocuidado, puesto que un trabajador saludable es más productivo y eficiente en todos los ámbitos, lo que se refleja en un mejor servicio y atención para la ciudadanía.

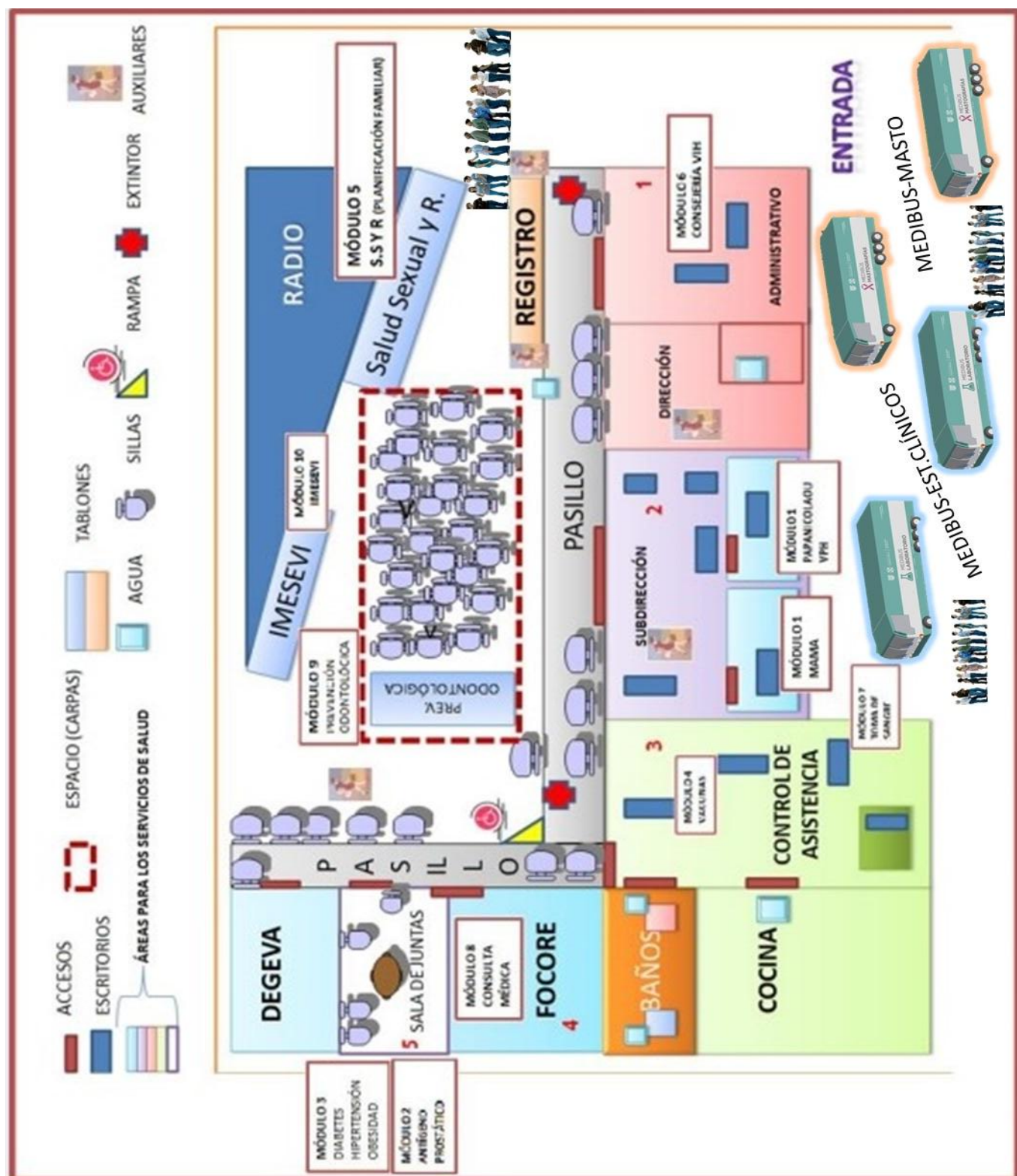
Las jornadas de salud se desarrollaron en las instalaciones de la CORENA Regional no.3, ubicado en la calle Prolongación San Francisco s/n, Pueblo Santa Catarina Yecahuizotl con código postal 13100 correspondiente a la demarcación territorial Delegación Tláhuac, tanto en las oficinas de la CORENA R. no.3, y en el estacionamiento de dicho inmueble, como en el área de la explanada principal de la coordinación con un área de 233.37m² (resultado obtenido con el apoyo del personal que se encuentran adscritos al programa de fondos de apoyo para la conservación y restauración de los ecosistemas a través de la participación social (PROFACE) perteneciente a la CORENA no.3 con fecha 01/junio/2016).

Las jornadas de salud se llevaron a cabo en un horario de las 9:00 horas a 14:30 horas, y prácticamente días de quincena y fines de quincena, es decir, que los propios trabajadores cobraran su salario en el área de pagaduría (ubicado en el inmueble Regional no.3 de la CORENA) y a su vez aprovecharan asistiendo a la jornada de salud acudiendo a los servicios coordinados por la pasante de la promoción de la salud Guadalupe Berenice Martínez Coria, mismos que fueron brindados por los profesionales de la salud pertenecientes a la Jurisdicción Sanitaria

de Tláhuac a petición de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México y la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (ver imagen 8 y 9).



Imagen 9 Diseño de las Áreas de CORENA R.3 habilitadas para la jornada de salud: servicios médicos. Junio 2016. B. Coria.



A continuación, se muestra una Guía de planeación y el cronograma de planeación para la realización de las jornadas de salud, de forma organizada y con el tiempo necesario, de tal forma que sea un evento que cumpla con los objetivos y las metas que se proponen (ver tabla 2).

Tabla no.2: Guía de planeación: Jornadas de salud de la CORENA R. NO.3.

GUÍA DE PLANEACIÓN: JORNADAS DE SALUD CORENA R.3	
De 12 a 6 meses antes	1 Definir las metas de la feria de salud 2 Seleccionar a los coordinadores del evento 3 Identificar que se quiere enfocar la feria de salud 4 Seleccionar un tema central para la feria de salud 5 Seleccionar la fecha 6 Seleccionar y reservar el lugar 7 Identificar los servicios, información y actividades que se realizarán en la feria 8 Preparar el presupuesto (de insumos y demás)
De 6 a 3 meses antes	1 Elaborar un calendario de las actividades (cronograma). 2 Confirmar a los proveedores de servicios, agencias y clínicas comunitarias y profesionales de salud que participarán. 3 Confirmar la participación de voluntarios (de la coordinación), incluyendo a un fotógrafo 4 Definir los servicios de salud que se ofrecerán en la feria: inmunizaciones, pruebas de laboratorio, exámenes de salud, etc. 5 Definir las demás actividades que se realizarán en la feria. 6 Reservar el equipo de renta, mesas, sillas, etc.
3 meses antes	1 Solicitar material educativo e informativo que se distribuirá en la jornada de salud. 2 Reservar botes y bolsas de basura, baños públicos, etc. 3 Que estén en servicio y en buenas condiciones. 4 Elaborar carteles, folletos y materiales de promoción. 5 Sacar copias de las formas de evaluación y registro. 6 Confirmar la asistencia de los diversos participantes por escrito. 7 Enviar por escrito la confirmación de fecha, hora, lugar, requisitos, etc. a todos los participantes (trabajadores de la coordinación).

GUÍA DE PLANEACIÓN: JORNADAS DE SALUD CORENA R.3 (continuación)

Un mes antes	1 Planear reuniones para afinar acuerdos del evento 2 Anunciar oficialmente la feria de salud e inicio de la campaña de promoción 3 Contactar a los trabajadores de la coordinación 4 Asignar lugares para las exposiciones y los proveedores de servicios 5 Elaborar el mapa del lugar de la feria 6 Elaborar una lista de cosas que hace falta compra Conseguir los siguientes materiales: plumas y lápices, plumones, cordones, clips, ligas, engrapadora, grapas, cinta adhesiva, martillo, clavos, desarmadores, papel, pilas, estuche de primeros auxilios, bolsas de basura, toallas de papel, pañuelos desechables, etc. (todo lo que se piense usar para el evento).
Una semana antes	1 Confirmar la participación de los trabajadores 2 Imprimir el mapa de la feria 3 Elaborar gafetes para los participantes que brindarán los servicios 4 Finalizar la planeación del proceso de registro 5 Finalizar la planeación del proceso de evaluación
Un día antes	1 Arreglar los espacios y las mesas 2 Arreglar la mesa de registro y la mesa de evaluación 3 Revisar los contactos de electricidad, luz, agua, etc.
El día del evento	1 Arreglar todo en una hora antes del evento 2 Tener impresas las formas de registro 3 Tener impresas las formas de evaluación 4 Limpiar el lugar vez terminada la feria
Seguimiento	1 Agradecimiento 2 Evaluar resultados 3 Escribir recomendaciones para la siguiente feria de salud 4 Registrar el número de servicios ofrecidos durante la feria 5 Reportar resultados (nota informativa) al coordinador de la regional No.3, mismo reporte tiene que ser enviado a las 3:30pm a la DGCORENA (ver anexo no.1).

2.4.2.-Cronograma de Planeación de las Jornadas de Salud

A continuación, se muestra el cronograma de planeación para la realización de las jornadas de salud, de forma organizada y con el tiempo necesario, de tal forma que sea un evento que cumpla con los objetivos y las metas que se proponen (ver tabla 3).

Las jornadas de salud se realizaron con el objetivo de ser un elemento promotor con la finalidad de promover una cultura de corresponsabilidad que garantice el desarrollo de una capital sustentable en equilibrio con el medio ambiente a corte a mediano y largo plazo, para ello es necesario realizar actividades de promoción de la salud, jornada donde hubo servicios de diversas áreas de salud que estén dirigidas a la adquisición de nuevas actividades y consultas relacionadas con la salud que brindaron específicamente los profesionales de la salud de la Unidad Médica T-III San Francisco Tlaltenco y Unidad Médica T-II Santa Catarina Yecahuizotl servicios de: educación para la salud, la prevención de los problemas de salud y la promoción de estilos de vida saludables a través de stands informativos, unidades de medibus de estudios clínicos (química sanguínea de 3 y de 7 elementos, estudios de exploración de mamas) detecciones, híbridos, citologías, pruebas de antígeno prostático, instrumentos publicitarios, talleres, con la finalidad de lograr orientar y hacer conciencia la importancia de adoptar estilos de vida y prácticas de autocuidado de tal manera que puedan adquirir una vida más saludable, cubriendo sus aspiraciones en materia de salud.

Concretamente, los módulos de servicio de salud fueron dirigidos al personal de la Coordinación no.3, logrando contribuir de una manera decidida a mejorar “la cultura de la salud” para que ésta pase a formar parte activa del quehacer cotidiano y se convierta de esta forma en un hábito más para el trabajador.

Así mismo el objetivo fue aumentar el número de personas con actitudes saludables, logrando de esta forma involucrar a toda la comunidad trabajadora de CORENA Regional no. 3 y con ello disminuir los problemas de salud.

Tabla no 3: Cronograma de Planeación de las Jornadas de Salud.

CRONOGRAMA PARA LA PLANEACIÓN DE LAS JORNADAS DE SALUD					
Actividades para realizar	Dic				
	Nov				
	Oct				
	Sep				
	Ago				
	Jul				
	Jun				
	May				
	Abr				
	Mar				
	Feb				
	Ene				
3 meses antes definir el enfoque del proyecto de la feria de salud.					
2 meses antes coordinar al personal que llevará acabo el evento, invitados y la parte logística					
A un mes y medio antes preparar propaganda, revisar los servicios de la coordinación, preparar las herramientas del registro y las invitaciones.					
Un mes antes realizar reuniones, afinar acuerdos, hacer oficial el evento, contactar a los invitados, asignar lugares a los profesionales en salud, elaborar el mapa de los servicios ofertados en el evento, y comprar los insumos necesarios.					

Seguimiento Agradecimiento y evaluar resultados obtenidos, escribir recomendaciones para el evento sig. registro de los servicios brindados en la feria y entrega de resultados al coordinador de la Regional no.3.					* . . .	Entrega de resultados a pacientes	Seguimiento a los pacientes que se les detectó un problema de salud
---	--	--	--	--	---------	-----------------------------------	---

2.4.3.-Primera Jornada de Salud

Con relación a la primera jornada de salud, proyecto dirigido en beneficio a los trabajadores adscritos en la Coordinación de Centro Regional No.3 fue realizado el día 29 de junio de 2016 en un horario de 9:00 a 14:30 horas dentro de las instalaciones de la institución anteriormente referida. Se realizaron 14 áreas de servicios médicos, para esto se habilitaron 5 oficinas para los servicios y dos carpas, las cuales se ocuparon para las pláticas y orientación.

Los servicios que se brindaron de forma gratuita fueron:

- Vacuna contra tétanos, sarampión y rubeola: se fortaleció la vigilancia activa y se mantuvo una alta inmunidad en la comunidad de la CORENAR. no.3, a través de la vacunación contra el tétanos, el sarampión y la rubeola, cabe hacer mención que el tétanos es una enfermedad grave que se contrae a través de la exposición a las esporas de la bacteria *Clostridium tetani*, que viven en el suelo, la saliva, el polvo y el estiércol. Las bacterias pueden entrar en el organismo a través de cortes profundos, heridas o quemaduras que afectan al sistema nervioso (Salud, 2024), por tal motivo que es de gran necesidad que los combatientes forestales reciban esta vacuna con la finalidad de reducir de manera sostenible y equitativa la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación <<EPV>>, mediante estrategias de control y eliminación para mejorar la calidad y esperanza de vida de la comunidad trabajadora del inmueble antes mencionado.
- Detección de diabetes, hipertensión y obesidad: se les realizó una prueba de detección de glucosa capilar en ayunas, toma de presión y un examen para detectar obesidad. Pues de ante mano sabemos que estos son factores de riesgo son para desarrollar, resistencia a la insulina, seguida del síndrome metabólico, que es la antesala de la diabetes.

Para los trabajadores que viven con prediabetes y diabetes, se les brindó una atención integral y especializada para la modificación de hábitos y conductas que contribuyan a mejorar su calidad de vida, incluso se les proporciono una

consulta para seguir un control multidisciplinar en la unidad médica que el personal médico lo considerara.

- DOC (papanicolaou), VPH (virus de papiloma humano) y exploración de mama: brindaron servicios de Papanicolaou y detecciones de VPH por captura híbrida, para las mujeres trabajadoras de la CORENA Regional no. 3, particularmente aquellas que tienen entre 25 a 64 años y presentan factores de riesgo para cáncer, como infección por virus de papiloma humano (VPH). La prueba del VPH y la prueba de papanicolaou pueden ayudar a prevenir el cáncer de cuello uterino o a encontrarlo en etapas iniciales. El médico puede recomendarle a la trabajadora del inmueble antes mencionado, la prueba del VPH si su prueba de Papanicolaou fue anómala y mostró células escamosas atípicas de significado incierto, o si tienes 30 años o más. Para la exploración de mamas, el personal de enfermería asignado para este servicio realizó una exploración clínica de mamas que consiste en observación y palpación, al examinar las mamas, se deben seguir algunos consejos generales, como utilizar las yemas de los dedos, aplicar diferentes niveles de presión y tomarse el tiempo necesario. Así mismo el profesional de la salud, les recomendó a las trabajadoras del inmueble no.3, que es importante realizar la autoexploración de mamas periódicamente, inspeccionando visualmente y palpando para identificar cambios en el contorno o textura del seno.

- Antígeno prostático específico: se brindaron pruebas de antígeno prostático específico dirigidos a los combatientes forestales y a los hombres que se encuentran trabajando en el área administrativa de la CORENA Regional no.3.

Dicha prueba es un análisis de sangre que permite detectar la presencia de un antígeno que aumenta su nivel cuando hay problemas en la próstata. El antígeno prostático específico es una prueba es clave para la detección temprana del cáncer de próstata en hombres a partir de los 45 años, o de los 40 años en caso de antecedentes familiares, permitiendo a su vez un pronóstico mucho más favorable.

- Consejería y prueba de VIH: este servicio se habilitó en un pequeño módulo a puerta cerrada, para brindar una consejería a cada trabajador (de manera

individual) previa a la detección de VIH, brindando información en relación a las formas de transmisión, a las formas de prevención, el significado de un resultado negativo, de un resultado positivo e indeterminado, así mismo, saber cuáles son los síntomas para detectar las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), explicarle las prácticas sexuales no protegidas drogas inyectables y no inyectables, mujeres embarazadas, familiar infectado, parejas serodiscordantes, y otros temas de interés de acuerdo a la necesidad de cada trabajador. Este servicio de salud fue dirigido a toda la comunidad trabajadora de la Coordinación Regional no.3.

- Salud Sexual y Reproductiva (planificación familiar): este servicio lo llevaron a cabo los profesionales de salud del programa PROSA, un programa dependiente de la Secretaría de Salud, y estuvo dirigido a toda la comunidad trabajadora de la CORENA Regional no. 3, mediante una serie de talleres de manera grupal (por brigadas de 10 personas). En sí la salud reproductiva se relacionó directamente con la calidad de vida, la sexualidad y la familia. Representa el ejercicio de la sexualidad responsable y sin riesgos; el bienestar de la madre, del niño en gestación, de los infantes y de los adolescentes y se extiende más allá del período reproductivo de las personas. Tiene que ver con las relaciones interpersonales, con percepciones y con valores; su cuidado evita enfermedades, abuso, embarazos no planeados y la muerte prematura. Así mismo hicieron hincapié a que las tomas de decisión son importantes en la vida, en el momento de seleccionar con quién formamos pareja, elegir cuándo y cuántos hijos tener y cómo mantener la salud y gozar la sexualidad en la etapa post reproductiva. En resumidas cuentas, dejaron como mensaje a la comunidad trabajadora de la CORENA Regional no. 3, que la salud sexual es un componente de la salud reproductiva en su contexto más amplio y que la promoción de la salud sexual, requiere de un proceso de educación y dotación de servicios, de acceso universal y de calidad y por tanto, que la educación de la sexualidad conforma un proceso de adquirir información y formar actitudes y valores positivos, con respecto al sexo, pues la meta primaria es la promoción

de la salud sexual, lo cual implica adquirir recursos para tomar decisiones sobre la vida presente y futura (Salud S. d., 2002).

- Toma de sangre (química sanguínea de 3 elementos): se realizaron análisis de laboratorio que detecta los niveles en sangre de tres parámetros los cuales usualmente son: glucosa, colesterol y triglicéridos con el objetivo de saber en qué condiciones de salud se encuentra de salud cada trabajador de la Coordinación Regional no.3, en caso de ser resultados con grado de importancia, fueron canalizados con un profesional de la salud para darle el seguimiento correspondiente.
- Consulta médica: Se habilitó una oficina, para que el médico general altamente capacitado brindara una atención en la que pudiera evaluar, diagnosticar y dar un tratamiento adecuado, de acuerdo con la necesidad en salud de cada trabajador.
- Prevención odontológica: para este servicio se llevó a cabo un conjunto de acciones y medidas que se aplican con el fin de prevenir o reducir la aparición de enfermedades y problemas bucodentales. El objetivo es la promoción de la salud bucodental, lo que implica educar a la comunidad trabajadora acerca de la importancia de la higiene dental, la nutrición adecuada y el control de los factores de riesgo. Dejando en claro que la odontología preventiva se encuentran la limpieza dental periódica, la aplicación de sellantes dentales, la fluorización, la evaluación de los factores de riesgo y la identificación de enfermedades tempranas. Los especialistas en el tema puntualizaron durante el taller que la odontología preventiva es fundamental para el mantenimiento de una buena salud bucodental a lo largo de la vida, ayudará a evitar tratamientos invasivos y costosos en el futuro. Por lo tanto, es importante fomentar la educación y la atención temprana con el fin de prevenir y mejorar la calidad de vida de las personas trabajadoras del inmueble no.3.
- IMESEVI (Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial): es una intervención con un enfoque de salud pública integral, que está diseñada para abatir las lesiones, discapacidad y muertes por causa del tránsito. Actualmente, la IMESEVI se enfoca en las seis conductas de riesgo más recurrentes: la conducción bajo la

influencia del alcohol, el no uso de cinturones de seguridad, el no uso de sistemas de retención infantil, el no uso de casco en motociclistas, la velocidad y conducción y la inseguridad peatonal. Para su operatividad, esta iniciativa se conforma de los siguientes componentes: 1) información y datos, 2) leyes y reglamentos, 3) vigilancia y control, 4) formación de conductores /licencias, 5) revisión técnica vehicular, 6) apoyo a víctimas, 7) Infraestructura, 8) participación social, 9) comunicación y 10) educación vial.

Gracias a la presencia de los delegados del Centro Regional No. 3 quienes estuvieron presentes durante el evento y a la colaboración de los compañeros de administración del Centro Regional no. 3 quienes apoyaron en la coordinación del evento para que éste fuera posible y en agradecimiento a la participación de los 20 especialistas en la salud, entre ellos la Dra. Maricruz Mendoza Santillán, directora del Centro de Salud T-III y su cuerpo médico: doctores, enfermeras, trabajadoras sociales, se logró brindar un total de 969 servicios médicos a 235 personas quienes conforman parte de la base trabajadora de la Coordinación del Centro Regional no.3. Como parte del programa de actividades de la jornada de salud, se organizó un ciclo de conferencias para brindarles información con temas relacionados a la salud: salud sexual y reproductiva, prevención odontológica, primeros auxilios y la Iniciativa Mexicana para la Seguridad Vial, al finalizar dichas conferencias, se abrió un espacio de atención para casos especiales para darle seguimiento a su necesidad en salud.

Para reforzar toda la información de las pláticas, los asistentes recibieron trípticos, dípticos y folletos con información más detallada para que se refuercen los mensajes que dejan cada uno de los temas que se trataron en el evento. Entre las actividades que se proporcionaron IMESEVI destacó la importancia sobre disminuir el número el porcentaje de personas que conducen vehículos automotores utilizando algún tipo de distractor e incrementar a su vez el porcentaje de ocupantes que usa el cinturón de seguridad, entre otras, cabe destacar que IMESEVI es un modelo de intervención para la seguridad vial que pretende reducir lesiones y muertes ocasionadas por accidentes de tránsito de vehículo de motor de las

ciudades y zonas metropolitanas. Por otra parte, el área de prevención odontológica resaltó la importancia del cuidado bucal explicando la importancia de la técnica de cepillado dental de manera correcta. El área de salud sexual y reproductiva explicó la importancia del uso correcto de los métodos anticonceptivos y la importancia de la planificación familiar, de igual forma explicaron temas que están vinculados al tema, tales como el embarazo e infecciones de transmisión sexual, entre ellos el VIH. Así mismo el área de salud sexual les hizo entrega a los asistentes ácido fólico, suero en polvo y preservativos, explicando la importancia del uso correcto para su salud.

En lo referente a los servicios que se brindaron de forma gratuita, se realizaron 164 vacunas contra tétanos, sarampión y rubeola, se realizaron 54 detecciones de diabetes, 54 estudios de hipertensión y 54 estudios para detectar si hay presencia de obesidad. Para la toma sanguínea se brindaron 136 estudios y se atendieron a 25 personas en consulta general. Mientras que la consejería de VIH tuvo un total de 44 personas orientadas y 44 pruebas de VIH. Para los estudios de las mujeres se realizaron 2 citologías, 19 estudios de VPH por captura híbrida y 21 estudios sobre exploración mamaria. Por otra parte, se realizaron 52 estudios de antígeno prostático en sangre a hombres mayor a 40 años.

Con base en los resultados obtenidos de los servicios que se brindaron, podemos decir, que se realizaron 136 estudios de toma sanguínea, se aplicaron 164 vacunas, 54 estudios de detección de diabetes, hipertensión y estudio de obesidad, de los cuales tuvieron mayor demanda en solicitar el servicio con respecto a los otros servicios de salud. Dentro de esas 5 áreas de servicios que con anterioridad se mencionan, tres de ellos hubo casos con grado de importancia que se les dio el seguimiento correspondiente, a modo de que no sea perjudicial en su salud. Así mismo hubo un gran número de asistentes en las pláticas en diversos temas de salud como salud sexual y reproductiva con 120 asistentes, con relación a la prevención odontológica con la presencia de 100 asistentes, IMESEVI con un total de 80 de asistentes. Dichos servicios se llevaron a cabo por el apoyo de las profesionales de salud del programa PROSA un programa dependiente de la

Secretaría de Salud y así mismo por el apoyo del personal de salud de la Unidad Médica T-III San Francisco Tlaltenco dentro de la Demarcación de la Alcaldía Tláhuac (ver tabla 4).

Tabla 4. Servicios brindados en la primera jornada de salud

SERVICIOS	NO.
Vacunas antitetánicas	124 tétanos 40 sarampión/ rubeola
Detección de Diabetes	54 detecciones
Hipertensión	54 estudios
Obesidad	54 estudios
DOC (Papanicolaou)	2 citologías
VPH (virus de papiloma humano)	19 híbridos
Exploración de mama	21 estudios
Antígeno prostático (hombres de más de 40 años)	52 estudios
Consejería de VIH (plática individual)	44pláticas
Pruebas de VIH	44pruebas
Salud Reproductiva (Planificación Familiar)	120 personas
Toma de sangre (Química sanguínea de 3 elementos)	136 estudios
Consulta médica	25 consultas
Prevención odontológica (plática grupal)	100 personas
IMESEVI (Seguridad vial) (plática grupal)	80 personas
Total de servicios	969 servicios

Sin embargo, las pláticas se impartieron en la jornada de salud hubo un número representativo de asistentes, por ello es importante retomar las pláticas, pero esta vez incluyendo temas de salud que sean de su interés y así mismo que vayan dirigidos de acuerdo a la actividad de trabajo que desempeñan los trabajadores del Centro Regional no.3 de modo que aumente la demanda de

trabajadores que asistan a las siguientes jornadas de salud y de manera paralela, tengan un alto grado de importancia en la salud de cada uno de ellos.

En lo que concierne a lo anterior, la jornada de salud logró tener un impacto positivo en materia de salud en los trabajadores de la Coordinación Regional no. 3, pues se contó con la presencia de 235 trabajadores que recibieron los servicios de salud, cabe destacar que del total de los asistentes el 61% cuentan con Seguridad social y el restante sólo cuenta con Seguro Popular. Esto nos hace pensar que a pesar de que estén afiliados a una institución en salud, se les imposibilita acudir a recibir atención médica por ciertas condiciones, una de ellas es por condición económica, por lo que la presencia de la jornada de salud fue un apoyo en donde les pudieron acercar los servicios de salud de forma eficiente.

Por otra parte se logró establecer un vínculo con los distintos sectores en salud tales como: los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, particularmente la Jurisdicción Sanitaria Tláhuac y el unidad médica Territorial III San Francisco Tlaltenco y la Unidad Médica T-II Santa Catarina Yecahuizotl, para seguir avanzando en materia de salud demostrando múltiples posibilidades de orientación, concientización y prevención, promoviendo una cultura de hábitos saludables y una cultura de prevención de enfermedades, modificando estilos de vida y prácticas de autocuidado, adquiriendo una vida más sana. Esto me motiva para darle seguimiento a que los trabajadores de la Regional No.3 puedan seguir adquiriendo los servicios de salud en sus centros de trabajo, de tal forma que puedan cubrir sus necesidades desde la perspectiva en salud y sea un trabajador mucho más productivo y eficiente, que refleje un mejor servicio y atención para la ciudadanía. Si lo vemos desde el ámbito económico representa un gran ahorro significativo para el trabajador para su economía familiar, ya que en promedio por cada persona que recibe atención con un paquete de 14 áreas de servicios médicos se ahorra con una aproximación de \$2,000 a \$3,000 pesos mexicanos tomando en cuenta sí van a recibir atención médica al Seguro Social o a una consulta médica con doctor particular. Los gastos de los pasajes de ida y regreso, el costo de cada consulta

médica (dependiendo del servicio que solicite) y en términos de tiempo sería un ahorro de espera para pasar a la consulta y el tiempo de la trayectoria. Con respecto a la encuesta que se les realizó a los trabajadores que asistieron a la jornada de salud a modo de evaluación, todos coincidieron en que la jornada logró impactar de forma positiva, pues los 53 servicios médicos y la asistencia social los trasladaron al centro de trabajo de forma eficiente y humana, servicios que son necesarios para consultar el estado de salud y recibir orientación de cómo prevenir problemas de salud y para responder a las dudas que tiene cada trabajador. Por ello los trabajadores se sintieron en confianza de preguntar en cualquier duda, y se identificaron con los temas tratados y el servicio profesional del cuerpo médico. Así mismo comentaron que el evento fue un proyecto benéfico, pues ofertó servicios de salud de manera gratuita y dentro de su espacio laboral, un proyecto de gran utilidad para los trabajadores que de alguna forma se les complica en acudir al médico para recibir atención médica. Sin embargo, es importante señalar que gracias a la organización de la jornada de salud los trabajadores pudieron rescatar mensajes que les dejaron cada una de las áreas que visitaron para recibir atención médica y preventiva, tales como:

- El cuidado de la salud es primordial
- La importancia del cuerpo
- Ser positivo en el cuidado de la salud
- El chequeo debe ser periódicamente para actuar de manera oportuna, previniendo enfermedades que mermen la salud de uno mismo.
 - Estar siempre informado sobre las enfermedades que ponen en riesgo la salud.
- El ser cuidadoso para detectar algún tipo de padecimiento.
- Saber nuestros derechos de salud, nos ayuda a exigir nuestros derechos dentro de la chamba (ver anexo 2).

2.4.4.-Segunda Jornada de Salud

En lo que concierne a la segunda “jornada de Salud” se llevó a cabo el 29 de septiembre de 2016, en las instalaciones de este Centro Regional No.3 en un horario de 9:00 a 15:00 horas para lo que se habilitaron 9 oficinas para ofrecer servicios médicos. Además, se colocó una lona de 20m x 20m en la explanada de la Regional no. 3 para colocar mesas en donde se ofrecieron pláticas y orientación diversa.

Los 32 servicios que se brindaron en la “jornada de Salud” de forma gratuita fueron:

Por parte de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México

- Salud sexual (taller: negociación del preservativo masculino y femenino, infecciones de transmisión sexual).
- Salud mental (plática sobre el manejo de emociones, ansiedad y estrés).
- Cáncer de piel (breve plática y de regalo una crema para exposición al sol).

Por parte del Centro de Salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl

- Inscripción de gratuidad (realizando un pre- registro con un folio de atención).
- Talleres de saneamiento básico: video sobre las prácticas para mejorar la higiene y la seguridad en establecimientos o lugares de trabajo, previniendo enfermedades y fortaleciendo la salud.
- Promoción de mastografías (examen de mastografía).
- Prevención de VIH/SIDA (orientación personalizada y prueba rápida de VIH).
- Prevención de tuberculosis (plática preventiva).
- Prevención de obesidad (Examen para determinar algún padecimiento crónico).
- Prevención de tabaquismo (plática preventiva), para concientizar que el consumo del tabaco puede mermar la salud y aún más por el tipo de trabajo que tienen, estar expuestos al humo al momento de combatir incendios forestales.

- Cine Salud (videos con relación al cuidado de la salud, abarcando temas de salud preventiva).
- Taller de prevención de pediculosis.
- Cuidado de los pies (taller y de regalo, una crema para prevenir pie de atleta).
- Degustación de tés y tisanas de plantas medicinales para infección de vías respiratorias y estrés (taller).
- Degustación de agua fresca para contrarrestar triglicéridos y colesterol y mejorar la digestión (taller).
- Taller de emociones y autoestima manejo de emociones, autocontrol y conocimiento de sí mismo.
- Primeros auxilios/ IMESEVI (Diálogo entre el profesional de Primeros Auxilios y los combatientes forestales).
- Consulta médica general y alopátia (consulta).
- Acupuntura y homeopatía (servicio y de regalo un analgésico realizado desde la homeopatía).
- Psicología. Tema: Mejora la calidad de tu vida y manejo del estrés (Taller y diálogo con los combatientes forestales y presentación de un video de reflexión).
- Salud bucal: revisión bucal, técnica de cepillado y uso de hilo dental
- Detecciones de diabetes (examen médico para descartar alguna enfermedad crónica no degenerativa).
- Detecciones de hipertensión (examen médico para descartar alguna enfermedad crónica no degenerativa).
- Detecciones de obesidad (examen médico para descartar alguna enfermedad crónica no degenerativa).
- Adicciones (Taller preventivo).
- Prueba de antígeno prostático (detección rápida de manera individual y orientación).
- Prueba de Papanicolaou (procedimiento clínico y orientación).
- Prueba del VPH por captura híbrida (procedimiento clínico y orientación).
- Exploración mamaria (taller individual y recomendaciones de prevención).

- Detección de microalbuminuria (detección clínica), análisis de orina para identificar la presencia de albumina (una proteína) que indica daño renal temprana, especialmente en personas que viven con diabetes (PVCD) o presión arterial alta.
- Vacuna contra el tétanos (servicio médico).
- Trámite de Seguro popular (orientación y trámite de pre- registro de manera individual, proporcionándoles un folio de seguimiento y aclaraciones en caso de que se requiera

Participaron 30 especialistas en salud, que se encuentran dentro de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, entre ellos psicólogos, médicos generales, médicos alópatas, acupunturistas, homeópatas, enfermeras, optometristas y especialistas en salud sexual, etc. A continuación, se enlistan las funciones de cada área de salud de la unidad médica T-II de Santa Catarina Yecahuizotl desempeño durante la jornada de salud (ver tabla 5).

Tabla no.5 Personal de la Unidad médica T-II Santa Catarina Y. y las actividades que desempeñaron durante la jornada de Salud.

Personal de la Unidad Médica T-II Santa Catarina Y.	Actividad Registrada
Director del Centro de Salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl	Coordinó las actividades del personal de la Unidad Médica.
Trabajadora Social	Coordinación del personal de Trabajo Social.
Enfermera	Aplicación de vacunas contra el tétanos
Odontólogas	Brindaron servicio dental
Médicos	Proporcionar información sobre cáncer de piel, cáncer de ovario y cáncer de pulmón.

3 Enfermeras	Toma de muestras para estudio de Papanicolaou, VPH y exploración mamaria.
Trabajadora Social	Consejería de Enfermedades de Transmisión Sexual y realizó las pruebas de detección de VIH
Dos enfermeras	Exámenes de Antígeno Prostático
2 Enfermeras	Detecciones de glucosa y las tomas de presión arterial.
Médico general	Consultas médicas.
3 Orientadores	Pláticas sobre Salud Sexual y Reproductiva, uso de preservativos y proporcionaron Libros y folletos con relación a la salud mental.
Enfermeros	Exámenes de micro albumina.
Médico especialista	Brindó servicios sobre homeopatía y acupuntura
2 especialistas en psicología	Pláticas sobre el manejo de estrés, autoestima y autoconocimiento de sí mismo.
Dra. especialista	Difusión sobre la prevención de tuberculosis, obesidad y alcoholismo. Proporcionó información sobre tabaquismo y recomendaciones.
Médico general	Elaboración de shampoo para prevenir la Pediculosis.

2 especialistas en medicina tradicional	Degustación de té y tisanas de plantas medicinales para infecciones de vías respiratorias.
2 especialistas en medicina tradicional	Degustación de té y tisanas de plantas medicinales para infecciones de vías respiratorias
2 integrantes la unidad médica	Degustación de agua fresca para contrarrestar triglicéridos y colesterol y mejorar la digestión

Se registró un total de 217 personas que hicieron uso de los servicios de salud referidos. Se estima pertinente apuntar que durante el evento estuvieron presentes los delegados sindicales de la sección 6 del Centro Regional Núm. 3 (ver cuadro 6).

Tabla 6 Servicios brindados en la segunda jornada de salud

Salud Sexual (plática)	122 pláticas
Salud mental	122 pláticas
Cáncer de piel	70 pláticas
Inscripción de Gratuidad	41 inscripciones
Talleres de saneamiento básico	57 visitas
Promoción de mastografías	24 promociones
Prevención de VIH (plática y detección individual)	Pláticas c/ } 38 Detecciones
Prevención de tuberculosis	46 orientaciones
Prevención de obesidad	40 orientaciones
Prevención de alcoholismo	36 orientaciones
Cine Salud	36 asistentes

Taller de prevención de pediculosis	82 visitas
Cuidado de los pies	10 orientaciones
Degustación de té y tisanas de plantas medicinales para infección de vías respiratorias y estrés.	62 degustaciones Incluida la plática y las recomendaciones.
Degustación de agua fresca para contrarrestar triglicéridos y colesterol y mejorar la digestión.	62 degustaciones Incluida la plática y las recomendaciones.
Taller de emociones y autoestima manejo de emociones, autocontrola y conocimiento de así mismo	53 visitas
Primeros auxilios (seguridad vial)	21 orientaciones
Consulta médica general	3 consultas
Consulta de alopátia	1 consulta alópata
Acupuntura	41 servicios de Acupuntura
Homeópata	3 servicios de homeopatía
Psicología Tema: mejora la calidad de tu vida manejo del estrés" (plática grupal)	48 visitas
Salud bucal: revisión bucal, técnica de cepillado y uso de hilo dental	41 servicios dentales
Detecciones de diabetes	53 detecciones
Detecciones de hipertensión	53 detecciones
Detecciones de obesidad	53 detecciones
Adicciones	8 orientaciones
Prueba de antígeno prostático (hombres de más de 40 años)	38 servicios (Con 4 estudios de importancia)
Papanicolaou	11 servicios
VPH por captura híbrida	6 servicios
Exploración mamaria"	13 servicios

Detección de microalbuminuria	76 estudios Con 4 estudios de importancia.
Vacunas antitetánicas	31 aplicaciones de vacunas
Trámite de cartillas	18 trámites
Total de servicios	1419 servicios

2.4.5.-Tercera Jornada de Salud

La tercera jornada de la salud se llevó a cabo el 21 de abril de 2017, en las instalaciones de este Centro Regional No.3 en un horario de 9:00 a 15:00 horas, para lo que se habilitaron 3 oficinas para ofrecer servicios médicos. Además, se colocaron mesas alrededor de la explanada del regional lugar donde se ofrecieron pláticas y orientación diversa.

En el marco de la “Jornada de la Salud”, en 30 áreas de salud se brindaron 1165 Servicios de forma gratuita a 258 personas, los cuales fueron:

Por parte de la Secretaría de Salud

Servicios de Medibus:

- 2 unidades de Mastografías
- 2 unidades de Química sanguínea de 7 elementos:

Servicio brindado de la unidad de Química Sanguínea:

- Química Sanguínea
- Antígeno Prostático (para hombres después de los 40 años)
- Toma de medidas: peso, talla y cintura
- Toma de presión arterial

Por parte del Centro de Salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl

- Orientación de Seguro popular (pre- registro y aclaración de algún asunto relacionado al seguro popular).

- Orientación de para tramitar hoja de Gratuidad (registros para realizar la hoja de gratuidad a las personas que no son beneficiarios de ningún servicio médico de la Ciudad de México).
- Consulta Médica General (consulta individual).
- Consulta de Alopátia (consulta individual).
- Acupuntura (servicio de acupuntura y servicios de electroacupuntura, fisioterapia para aliviar dolor y tratar diversas condiciones).
- Homeopatía (Taller y servicios brindados de manera individual).
- Detección de Diabetes (detección, orientación y seguimiento en la Unidad médica Santa Catarina Y. T- II).
- Detección de Hipertensión (detección, orientación y seguimiento en la Unidad médica Santa Catarina Y. T- II).
- Detección de Obesidad (detección, orientación y seguimiento en la Unidad médica Santa Catarina Y. T- II).
- Pruebas de Antígeno prostático (detección, orientación y seguimiento en caso de salir positivo en la prueba en la unidad médica de santa Catarina Y. T-II).
- Detección de Microalbuminuria (examen clínico y algunas indicaciones en caso de que salga con algún resultado de importancia).
- Prevención de VIH/SIDA (consulta de manera individual, orientación psicológica y prueba rápida de VIH y otorgar una consulta de seguimiento).
- Pruebas de Papanicolaou (orientación, procedimiento del examen, despejar alguna duda que le surja a la paciente en ese momento).
- Prueba del VPH por captura híbrida (orientación, procedimiento del examen, despejar alguna duda que le surja a la paciente en ese momento).
- Exploración mamaria (consulta individual y recomendaciones de prevención).
- Vacuna contra el tétanos y difteria (servicio de salud).
- Salud Bucal: revisión bucal, técnicas de cepillado y uso de hilo dental y brindar atención de algún padecimiento bucal.

Área de Trabajo Social del Centro de Salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl:

- Salud Sexual (taller de manera colectiva, dialogo entre la tallerista y los asistentes al taller).

- Manejo de estrés (taller de manera colectiva y como regalo una revista de salud mental, proporcionando información para la prevención y manejo de estrés).
- Infecciones Respiratorias Agudas (Video informativo y reflexivo).
- Nutrición (examen para detectar alguna enfermedad crónica no transmisibles).
- Orientación Nutricional (plática individual para adoptar una alternativa de alimentación saludable y de acuerdo con sus necesidades en salud).
- Degustación de té y tisanas de plantas medicinales para infección de vías respiratorias y estrés.
- Degustación de agua fresca para contrarrestar triglicéridos y colesterol.
- Taller de Saneamiento Ambiental: información de acciones técnicas, socioeconómicas y de salud pública enfocadas a mantener un ambiente saludable, especialmente el agua, el aire, el suelo y el manejo de residuos, con el fin de proteger la salud humana.
- Orientación de Diabetes (Despejar dudas con relación a la Diabetes o de algún padecimiento crónico no transmisible, según la necesidad de los asistentes).
- Orientación del uso de plantas medicinales (plática educativa de manera colectiva del profesional en salud hacia los trabajadores).
- Primeros auxilios/ IMESEVI (Iniciativa multisectorial mexicana de seguridad vial, que brinda una orientación mediante pláticas y talleres de sensibilización y difusión a los asistentes, promoviendo acciones específicas de seguridad vial).

Participaron 35 profesionales en salud, entre ellos la pasante de la licenciatura en promoción de la salud Guadalupe Berenice Martinez Coria, encargada de coordinar actividades de promoción de la salud, desarrollando jornadas de salud y responsable de control médico en dicha Coordinación Regional no.3.

La Coordinación Regional para la conservación de Recursos Naturales No. 3, los 16 especialistas en Salud por parte de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México brindando los servicios de Medibus y el resto por parte del Centro de Salud T-II de Santa Catarina Yecahuizotl, psicólogos, médicos generales, médicos

alópatas, acupunturistas, homeópatas, enfermeras, químicos, estomatólogos etc. (ver tabla 7).

Pasante de la carrera de promoción de la salud Guadalupe Berenice Martinez Coria. Coordinadora de jornadas de salud y Control Médico. Coordinó las actividades de la Jornada de Salud.

Tabla no.7 Personal de la Unidad médica T-II Santa Catarina Y. y las actividades que desempeñaron durante la jornada de Salud.

Personal de la Unidad Médica T-II Santa Catarina Y.	Actividad Registrada
Director del Centro de Salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl	Coordinación de las actividades del personal de la Unidad Médica T-II SCY.
Trabajadora Social	Coordinación de las actividades del personal de trabajo social.
Enfermera	Aplicación de vacunas contra el tétanos
Estomatóloga	Servicio dental
Enfermera	Toma de muestras para estudio de Papanicolaou, VPH y exploración mamaria.
Trabajadora Social	Servicio de consejería de Enfermedades de Transmisión Sexual y realizó las pruebas de detección de VIH
Química	Exámenes de antígeno prostático
Enfermera	Servicio de detección de glucosa y toma de presión arterial
Médico Especialista	Consultas médicas
Orientador en salud Sexual	Pláticas sobre salud sexual y Reproductiva uso de preservativos y proporcionaron preservativos, libros y

	folletos con relación a la salud sexual reproductiva.
Médico especialista	Información sobre las infecciones respiratorias agudas.
Química	Exámenes de micro albumina
Médico y especialista en acupuntura, homeopatía y alopátia.	Servicios sobre homeopatía y acupuntura.
Lic. en trabajo social	Pláticas sobre el manejo de estrés, orientación alimentaria y orientación sobre los servicios que brinda el seguro popular y la consulta para la afiliación al seguro popular y trámite de hoja de gratuidad. (para las personas que no cuentan con seguro social).
Médico especialista	Información sobre la prevención de obesidad
Lic. en Nutrición	Consultas de nutrición y agendar citas de seguimiento en la unidad médica T-II Santa Catarina Y.
2 Especialistas en medicina tradicional.	Degustación de té y tisanas de plantas medicinales para infecciones de vías respiratorias
2 trabajadoras de medicina tradicional.	degustación de agua fresca para contrarrestar triglicéridos y colesterol.

Tabla no. 8 servicios de salud por parte del MEDIBUS, brindados en la tercera jornada de salud.

SERVICIO MÉDICO	SERVICIOS	Total de servicios por área de salud
Mastografías	Mastografías	6 mastografías
QUÍMICA SANGUÍNEA 7 ELEMENTOS UNIDAD 4 Y 5	Servicios brindados: 1. Química Sanguínea 2. Antígeno Prostático (para hombres después de los 40 años) 3. Toma de presión	120 químicas 64 antígenos 120 tomas de presión
SERVICIOS TOTALES	310 SERVICIOS DE SALUD	

Servicio de Medibus

Servicio por parte del Centro de Salud Santa Catarina Yecahuizotl T-II

Tabla 9 Servicios de salud brindados por parte del personal de la Unidad Médica Santa Catarina Yecahuizotl en la tercera jornada de salud.

ÁREA DE SALUD	TOTAL DE SERVICIOS POR ÁREA DE SALUD
Salud Sexual (plática)	80 pláticas
Manejo de estrés	70 pláticas
Talleres de Saneamiento básico	50 visitas
Degustación de té y tisanas de plantas medicinales para infección de vías respiratorias y estrés.	65 degustaciones Incluida la plática y las recomendaciones.
Degustación de agua fresca para contrarrestar triglicéridos y colesterol y mejorar la digestión.	65 degustaciones Incluida la plática y las recomendaciones.

Primeros auxilios (seguridad vial)	63 orientaciones
Infecciones Respiratorias Agudas	6 orientaciones
Prevención de VIH (plática y detección individual)	Pláticas c/ } 26 Detecciones }
Consulta médica general	2 consultas
Consulta de alopátia	1 consulta alópata
Acupuntura	24 servicios de Acupuntura
Homeópata	24 servicios de homeopatía
Salud bucal: revisión bucal, técnica de cepillado y uso de hilo dental	54 servicios dentales
Orientación de Diabetes	6 orientaciones
Detecciones de diabetes	35 detecciones
Detecciones de hipertensión	35 detecciones
Detecciones de obesidad	35 detecciones
Prueba de antígeno prostático (hombres de más de 40 años)	38 servicios (Con 1 estudio de importancia)
Papanicolaou	15 servicios
VPH por captura Híbrida	13 servicios
Exploración mamaria	10 servicios
Detección de micro albuminuria	35 estudios (Con 3 estudios de importancia).
Orientación Alimentaria	21 estudios
Nutrición	40 orientaciones
Vacuna antitetánica	37 aplicaciones de vacunas
Orientación de Seguro popular	2 orientaciones
Orientación de para tramitar hoja de Gratuidad	3 orientaciones
TOTAL DE SERVICIOS BRINDADOS	855 SERVICIOS DE SALUD

2.4.6.-Evidencias fotográficas de las 3 Jornadas de Salud

A continuación, se muestran en las imágenes, evidencias gráficas con relación a los servicios médicos que se brindaron en el transcurso de las 3 jornadas en diferentes periodos durante el año 2016 - 2017 de salud que se llevaron a cabo en el inmueble: coordinación de Centro Regional para la conservación de recursos naturales no.3.

Primera Jornada de Salud

- Fecha: 29 de junio de 2016
- Horario: 9:00 horas – 14:30 horas).
- Número de asistentes que fueron beneficiados en la jornada de salud: 235 personas (directivos, jefes de brigada, representantes sindicales y trabajadores de la CORENA regional no. 3).
- Número de áreas de servicios brindados: 14
- Número de especialistas que brindaron los servicios médicos: 20
- Espacios habilitados: 5 oficinas y la explanada principal, solicitando 2 carpas de 5m x 4m.
- Total de servicios brindaron durante la jornada de salud: 969 servicios de salud (ver imágenes 10 y 11).



Imagen 10. Primera evidencia fotográfica: 1ª jornada de salud en la CORENA R. no.3.junio 2016.B. Coria

Servicio de Orientación del Cuidado bucal.



Imagen 11. Segunda evidencia fotográfica: 1a jornada de salud en la CORENA R. no.3. Servicio de vacunación antitetánica. Junio 2016. B.Coria

Segunda Jornada de Salud

- Fecha: 29 de septiembre de 2016
- Horario: 9:00 horas – 15:00 horas).
- Número de asistentes que fueron beneficiados en la jornada de salud:
 - Maestro en Ciencias Enrique J. Castelán Crespo- Director de Centros Regionales de la DGCORENA.
 - 217 personas (Directivos, jefes de brigada, representantes sindicales y trabajadores de la CORENA regional no. 3.
 - Representantes de los 5 inmuebles que también se encuentran en la Dirección General de la Comisión de Recursos Naturales:
 - Sierra de Guadalupe
 - Sierra Santa Catarina
 - Centro Regional No.1
 - Centro Regional No.2
 - Vivero San Luis Tlaxialtemalco y Centro Regional No.4
- Número de áreas de servicios brindados: 32
- Número de especialistas que brindaron los servicios médicos: 30
- Espacios habilitados: 9 oficinas y la explanada principal, rentando una lona de 20m x 20m.
- Total de servicios brindaron durante la jornada de salud: 1419 servicios de salud (ver imágenes 12,13 y 14).



Imagen 12. Fotografía de servicios de detección de Microalbuminuria a los trabajadores de la CORENA Regional no.3 en las oficinas de la CORENA R. no.3. Septiembre 2016. B.Coria



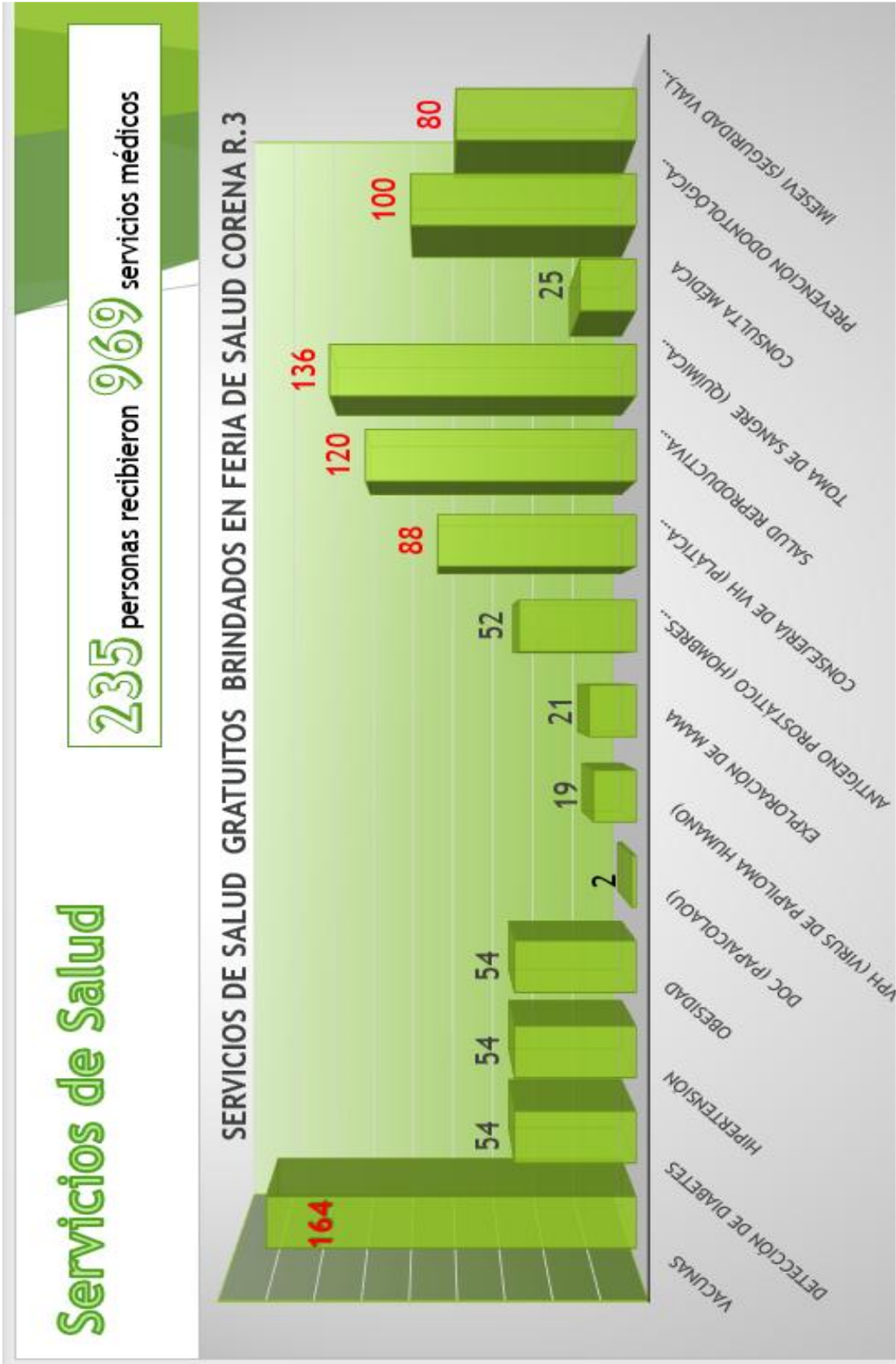
Imagen 13. Fotografía de la degustación de té y tisanas de plantas medicinales para la infección de vías respiratorias y estrés y el servicio de degustación de agua fresca para contrarrestar triglicéridos, colesterol y mejorar la digestión. Invitación al temazcal de la Unidad Médica de Santa Catarina Yecahuizotl. Septiembre 2016. B. Coria



Imagen 14: Fotografía del especialista en acupuntura T-II Santa Catarina Yecahuizotl brindando el servicio de Acupuntura a los combatientes de incendios forestales. septiembre 2016. B.Coria

A modo de ejemplo se muestra una gráfica donde se ve claramente el número de servicios que se brindaron en la primera jornada de salud dirigido al personal de la CORENA Regional no. 3, así mismo mostrando cuales servicios de salud tuvieron mayor demanda en la jornada de salud (ver gráfica no.1).

Gráfica 1. Servicios de salud que fueron brindados en la primera jornada de salud dentro de las instalaciones del Centro Regional no.3.



Tercera Jornada de Salud

- Fecha: 21 de abril de 2017
- Horario: 9:00 horas – 15:00 horas).
- Número de asistentes que fueron beneficiados en la jornada de salud:
 - Maestro en Ciencias Enrique J. Castelán Crespo. - director de Centros Regionales de la DG CORENA
 - 258 personas entre ellos directivos, jefes de brigada, representantes sindicales, trabajadores de la CORENA regional no. 3 y así mismo algunos de los trabajadores fueron acompañados por sus familiares, desde niños, jóvenes, personas adultas, mismas que estuvieron interesados en ser beneficiados por los servicios de salud de la jornada.
- Número de áreas de servicios brindados: 30 (16 áreas de servicios brindados por SEDESA Altadena, entre ellos 4 Unidades de MEDIBUS) Y (14 áreas de servicios de salud brindados por los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México (SSPCDMX)).
- Número de especialistas que brindaron los servicios médicos: 35
- Espacios habilitados: 3 oficinas y la explanada principal con mesas alrededor.
- Total de servicios brindaron durante la jornada de salud: 1165 servicios de salud (ver imágenes 16, 17, 18, y 19).
-



Imagen 15. Fotografía de la pasante de Promoción de la Salud Guadalupe Berenice Martinez Coria orientando al combatiente de incendio forestal sobre la importancia de recibir los servicios de salud, haciendo hincapie que: ante un incendio su labor como combatientes de incendios forestal, estan sujetos a un trabajo de alto riesgo por ende, las jornadas de salud es una herramienta de salud que les permite contribuir en su salud de manera positiva para aumentar su salud, su calidad de vida y atención en salud. Abril 2017. B. Coria.



Imagen 18.
Fotografía donde se ve que el compañero auxiliar en la oficina de la CORENA R.3 su lenguaje es de señas, está recibiendo el servicio de vacuna antitetánica. Abril 2017. B. Coria



Imagen 16. Fotografía del personal de CORENA R.3, brigada saliendo del servicio de: estudios de laboratorio en las unidades "MEDIBUS". Abril 2017. B.Coria



Imagen 17. Fotografía del personal haciendo fila para recibir atención de salud y estudios clínicos, y estudios de mastografía. Abril 2017. B.Coria



Imagen 19. Fotografía de combatientes de incendio forestal de la CORENA
Regional no.3,junio 2017. CORENA R.3

2.4.7.-La importancia de los servicios médicos en la CORENA Regional no.3

Al ofertar estos servicios de salud que con anterioridad hago manifiesto son de suma importancia, pues entre las actividades de alto riesgo que desempeña un importante sector del gremio ambiental, destaca sin lugar a duda las que frente al fuego realizan las y los combatientes forestales al poner al servicio de la naturaleza y de la sociedad no sólo su integridad física, sino su propia vida.

Decidirse a desarrollar la profesión de brigadista forestal requiere una gran dosis de valor y arrojo, pero también una magnífica salud, buena o excelente condición física y la certeza de que estarán dedicados y dedicadas a cumplir una misión existencial.

Una misión existencial que de manera rutinaria se encuentran trabajando turnos de hasta 16 horas, en elevaciones altas, en pendientes mayores de 40%, y con temperaturas arriba de los 35 ° C. Y para agravar la situación, el personal combatiente está expuesto a peligrosos niveles de humo, con frecuencia tienen una dieta inadecuada⁵, duermen el mínimo de horas y se exponen a una inadecuada higiene, debido a las condiciones en las que se vive en el campamento antes mencionado.

Vale la pena hacer hincapié que, desde hace unas tres décadas, en algunos casos, todavía se enviaba a personal forestal al combate de incendios como un castigo; hoy día, el trabajo como combatiente es considerado honroso. Así como ha aumentado la capacitación, se considera que el cuidado de la salud y condición física del personal serán mayores en los próximos años, en esta profesión tan

⁵ El personal combatiente de incendios puede quemar de 300 a 600 calorías en una hora y más de 6,000 calorías en un día. El consumo calórico diario debe igualar el gasto energético en su actividad laboral. El secreto de una buena dieta es tener una dieta balanceada que incluya comidas de todos los principales grupos alimenticios, tales como: carbohidratos, grasa, proteína, fibra, calcio, vitaminas y minerales, sodio y cafeína (Castañeda, Villa Mejía, & Mota Ruiz, 2020), sin embargo, cuando uno plática con la mayoría de los combatientes forestales, después de un incendio su respuesta es: sólo tomar agua y descansar, después del descanso viene la demanda de hambre, es cuando logran comer alimentos para recuperar la energía (Martinez, 2016).

demandante físicamente. Entre pláticas con algunos combatientes de incendios forestales, entre ellos la brigada 33 donde se encuentra al frente el jefe Santiago Vital y el cabo Gustavo Cabrera; el combatiente de incendios forestales de la CORENA R.no.3 con muchos años de experiencia: David Martínez, hace manifiesto que su desgaste de energía que presentan ante un incendio equivale a tres veces más que lo que gasta un deportista de alto rendimiento (Martínez D. , 2020).

Esto nos lleva a pensar que dicha población trabajadora, particularmente los combatientes forestales de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3, exponen su salud, incluso su vida específicamente cuando su ambiente laboral se considera como de alto riesgo y de condiciones extremas. Inclusive el peligro aumenta cuando el combate de incendios forestales no es de corta duración, o se encuentra al nivel del mar o en terreno plano, o en su defecto en bajas condiciones atmosféricas moderadas.

Es de suma importancia el papel que desempeña el combatiente forestal en nuestro país, pues de acuerdo con los autores D. A. Rodríguez-Trejo; J. Santillán-Pérez; H. Tchikoué-Maga en tu texto: El Perfil Actual del Combatiente Oficial de Incendios Forestales en México ubicada en la Revista Chapingo Serie Ciencias Forestales y del Ambiente 12(1): 79-86, 2006 en línea, es necesario resaltar que:

“el trabajo de combatiente de incendios forestales es peligroso, arduo y poco reconocido por la sociedad. Las actividades que el combatiente realiza requieren de aptitud física, capacitación, experiencia y sentido común. Los errores pueden derivar en trabajar inútilmente o en lesiones y fatalidades en México, durante la temporada 1998, murieron 71 personas, incluyendo algunos combatientes. Por lo tanto, el personal debe permanecer alerta y estar bien familiarizado con el comportamiento del fuego, los factores topográficos, el tiempo atmosférico y el complejo de combustibles en su región, los cuales gobiernan el comportamiento de los incendios. Además, considerar muchas otras previsiones, como la comunicación y el conocimiento de los factores de peligro y las situaciones de emergencia. Así, se debe tener entrenamiento en primeros auxilios y comunicación, entre otros rubros” (Rodríguez, Santillán, & Tchikoue, 2005, págs. 79,80).

Además, el INEGI señala que en México los incendios son responsables del 31 % de los desastres en el país y ocasionan cerca del 27 % de la totalidad de la mortalidad asociada al humo, a los gases tóxicos, entre otros. El registro histórico indica que durante la década de 2010 a 2020 cerca de 100 personas perdieron la vida combatiendo incendios forestales (esto sería un promedio de 10 personas por

año), por lo que es urgente minimizar el riesgo de incendios forestales en distintos frentes (Garcilazo, CIMMYT, 2023).

En otros países se ha dado la importancia debida a todo lo señalado anteriormente. Por ejemplo, un trabajo clásico sobre aspectos de aptitud física en combatientes de incendios forestales, preparado en los Estados Unidos, país que se estima cuenta con unos 80,000 combatientes de diferentes organizaciones (Congressional Committee et al., 1989), es el de Sharkey (1976). Inclusive, Seal (1998) señala que la modernización del entrenamiento de los combatientes de incendios deberá incluir el intercambiar experiencias y técnicas con todas las agencias de gobierno, los empresarios, la industria y la academia. Adicionalmente, los combatientes de incendios requieren tomar un curso teórico de al menos 40 h, donde se aborden los siguientes temas: comportamiento del fuego, estructuras de organización, métodos de control, uso de equipo y herramientas, y seguridad en la línea de control; otras posiciones de mayor rango requieren, además, otros conocimientos como tácticas y estrategias, registro de información y primeros auxilios.

En España, para formar parte de las brigadas especiales contra incendios, se debe tener un mínimo de 20 y un máximo de 45 años, pasar un examen médico en donde excluyen las lesiones del corazón, pulmón o intestinales, los trastornos psicológicos, las incapacidades del aparato locomotor, las enfermedades infecciosas y la obesidad; en las mujeres es excluyente el embarazo. También son excluyentes la ceguera y la sordera.

“En México se ha dado mínima importancia a este tema. Entre los pocos esfuerzos por posicionar la aptitud física y la ergonomía del combatiente de incendios forestales, están la inclusión de estos temas en los cursos nacionales de incendios forestales y las publicaciones de Rodríguez (1988, 1996), enfocadas a aptitud física y factores del ambiente y su influencia en los combatientes” (Rodríguez, Santillán, & Tchikoue, 2005).

Los problemas más frecuentes son las fracturas y torceduras (21.05 %), cortaduras, golpes, intoxicación por humo, quemaduras y afección de vías respiratorias. En España, mueren en promedio, nueve personas por año en combate de incendios forestales y las causas se clasifican en cuatro grupos: 1) accidentes

por deficiente preparación física de los combatientes, 2) accidentes por no utilizar el equipo personal de protección o por utilizarlo de manera incorrecta, 3) accidentes por desconocimiento del comportamiento del fuego, y 4) accidentes por desconocimiento del terreno y los factores de peligro a combatientes. Los factores de peligro, los más frecuentes fueron: viento, topografía, el fuego, altas temperaturas, caída de piedras, falta de combustible de vehículos, humo, negligencia y picadura de víboras o insectos (Rodriguez, Santillán, & Tchikoue, 2005, pág. 84).

Para ser más precisa un combatiente de incendios forestales en nuestra Ciudad de México en el momento de un incendio, se enfrentan a varios peligros:

En cuanto a peligros del ambiente del Incendio se encuentra: el propio incendio, llegan a presenciar de quemaduras, humo, vientos erráticos, incluso cuando se encuentran trabajando en un terreno con pendiente pronunciada, árboles secos en pie, humedad relativa baja y en altas temperaturas.

Con respecto a los peligros relacionados con el factor humano existen: la actitud (moral, el miedo, el exceso de confianza, etc.), cuando la condición física no es la óptima, cuando su nivel de experiencia no es la suficiente, el nivel de entrenamiento no es el adecuado, cuando hay presencia de fatiga, incluso estrés.

Otros peligros ambientales encontramos: el estrés por calor, la hipotermia, la oscuridad, la presencia de monóxido de carbono y el polvo. En relación con los peligros biológicos encontramos la presencia de: serpientes, insectos, animales peligrosos, plantas venenosas, microorganismos, incluso pueden presenciar infecciones virales. Con relación a los peligros del equipo encontramos: las herramientas manuales (punzocortantes, contundentes), quemaduras de escapes, ruido, objetos externos lanzados desde piezas móviles de maquinaria o herramienta. En los peligros por vehículos encontramos: operaciones cercanas al personal, falla mecánica, traslado de carga, operador no calificado, distraído o fatigado. En referente a los peligros de aeronaves encontramos que se enfrentan ante: descargas de agua y retardantes, las líneas de carga externa, los rotores de helicóptero en movimiento, el personal trabajando alrededor de las aeronaves.

También se exponen ante peligros relacionados con el campamento base tales como: la selección de las áreas para dormir, las instalaciones sanitarias, la manipulación adecuada de alimentos. Y para finalizar, los combatientes se encuentran expuestos ante el peligro de la interfase forestal/ urbana, tales como: las líneas de conducción eléctrica, los materiales peligrosos, los tanques de propano, el público con pánico y el tráfico.

Otros de los principales problemas potenciales en los que son susceptibles los combatientes forestales: son la intoxicación por humos y asfixia, irritación en los ojos, irritación de vías respiratorias, tos, gripa y anginas, luxaciones, enfriamientos, contusiones, conmoción, infarto, dislocación, insolación, mal de montaña, deshidratación, estreñimiento, estrés, alergias, hemorragias, calambres y desgarres musculares. (Gobierno de México, 2020).

En definitiva, es claro que existen diversos riesgos para el combatiente durante su trabajo, en términos de enfermedades, accidentes y lesiones. Recordemos que la salud es función de la genética, hábitos y ambiente de trabajo (que incluye exposición a fuentes de infección). En relación con la primera, no se puede hacer nada. Los hábitos saludables de trabajo, como alimentación, ejercicio físico regular, postura y técnica adecuada para el uso de herramientas, y el contar con herramientas y equipos personales apropiados, es decir, aspectos de una buena ergonomía, ayudan a reducir la probabilidad de accidentes. En relación con el ambiente, el combatiente de incendios debe estar alerta ante todo factor que pueda originar lesiones, enfermedades o accidentes (ver imagen 20).

Imagen 20. Fotografía de los combatientes forestales realizando su labor. Expuestos ante el de peligros de un accidente. Abril 2016. CORENA R.3



2.4.8.-Alcances y Limitaciones en relación con las actividades del promotor de salud en la CORENA Regional no. 3.

Alcances

Se hizo de manifiesto que en la Coordinación Regional para la Conservación de Recursos Naturales no.3, la promoción de la salud es una propuesta que contribuye para influir en el cambio de prácticas que logran impactar de forma favorable en materia de salud de los trabajadores y con ello el trabajador siga contribuyendo con más eficiencia y mayor productividad en su vida cotidiana tanto en el ámbito personal como el laboral y con ello actuar para el mejoramiento del medio ambiente y por ende el bienestar de los habitantes de la Ciudad de México.

Para lograr lo anteriormente mencionado, antes de cada jornada de salud se charlaba con los trabajadores por brigadas, con el objetivo de identificar las necesidades en salud, de tal manera que fueran tomadas en cuenta para las siguientes actividades en salud, con la finalidad de poder contar con una mayor participación, un gran interés y sobretodo atender de manera oportuna la salud en cada uno de ellos.

En torno a las peticiones de los trabajadores que se hicieron llegar en el transcurso de la segunda jornada de salud, que contar con el apoyo de botiquines por brigada, con todos los artículos necesarios para atender una curación, quemadura u otro tipo de lesión, sólo por mencionar alguno de infecto riesgo.

Por otra parte, que exista un área en lo particular donde se encuentre el personal de salud que brinde servicios médicos y de servicios de promoción de la salud, con el objetivo de poder atender al personal de la regional no.3 de manera integral en caso de que se requiera, sobre todo dirigido a los combatientes forestales que ellos son los que están expuestos siempre poniendo en riesgo su vida y salud.

En términos de promoción de la salud, con el uso de las herramientas metodológicas es decir mediante jornadas de salud, dirigidas a favor de la comunidad trabajadora de la CORENA R. no.3, los trabajadores pudieron identificar

las actividades que desempeña el promotor de salud en espacios laborales: antes, durante y después de su realización de cada jornada de salud, sobremodo cuando llega el momento en el que el promotor deja que los trabajadores ponen en práctica lo aprendido, dicho en otras maneras, que identifiquen y logren tener las herramientas necesarias en todos los aspectos, cuando aceptan que su salud es prioridad y decidan atenderse, hasta pedir permiso para dirigirse a la institución o lugar correspondiente para darle atención y le darle la continuidad a lo que para ellos es necesario, llámese darse la oportunidad en darle seguimiento a trámites con objetivo de hacer valer su derecho laboral en términos de salud. Por tal solo ser humano sus derechos son tan importantes como la salud para preservarla, sin embargo, el derecho laboral es un reto que para la promoción de la salud tuvo un impacto positivo, pues el derecho en la salud laboral se caracteriza por ser reivindicatorio, el cual tiene por objetivo apoyar y proteger a los trabajadores ante las injusticias, ya que el trabajador es la parte más vulnerable de las relaciones laborales y en consecuencia se considera explotado. Por ello se logró obtener un número de expediente 8351, expediente que les permitirá recibir atención al personal de CORENA Regional no. 3, ya sea por una cuestión de urgencia⁶ o por una consulta externa.

Para el personal de la CORENA R.no.3 que no conoce sus derechos como trabajador o sí los conoce, pero en su lugar de trabajo no les hacen validos estos derechos y mucho menos hay un desconocimiento hacia dónde acudir para que los apoyen, cuando estos derechos no son cumplidos, existe la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo que es un órgano descentralizado del gobierno federal de México que forma parte de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, donde su objetivo es proteger los derechos de los trabajadores ante las autoridades laborales y aún más cuando los mismos trabajadores cuentan con un trabajo de alto riesgo y exponga su salud, tal es el caso de los combatientes de incendios forestales que se

⁶ Para el caso de las urgencias, se les realiza la valoración y si requiere de una especialidad, se les hace una referencia donde su atención sea de manera inmediata, como sabemos que en su mayoría de los combatientes forestales acuden al centro de salud en urgencias, específicamente por una herida purzocortante en las manos y brazos, piernas, quemaduras o heridas leves ocasionados por los incendios que se presentan.

encuentran laborando en la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3.

Con eso damos paso a los alcances que puede un profesional o un equipo de trabajo bajo las prácticas de promoción de la salud pueden llegar a proponer alternativas brindando las herramientas necesarias para aumentar su calidad de vida y su productividad laboral, exigiendo lo que por derecho como trabajador le corresponde. Gracias a la participación de todo el personal que compone la CORENA Regional no.3 se ha permitido que todavía quede mucho por hacer, sin embargo, ya se tiene algunos registros de cómo podemos contribuir a favor de la población que de manera desfavorable dejan al abandono.

Por ello me di a la tarea que uno de los alcances más significativos que tuvo el proyecto Jornadas de Salud en CORENA no.3, ver las jornadas de salud como un elemento promotor de la salud, para el beneficio de los trabajadores de la CORENA Regional no.3 y que gracias a ello, tuvo un impacto positivo para los demás inmuebles de la DGCORENA, pues se realizó un enlace con la promotora de salud de la CORENA R. no 3 y la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para brindar servicios de salud, y pueda ser un parte aguas para que los demás 5 inmuebles, tenga en conocimiento que la promoción de la salud es una práctica biopsicosocial en temas de prevención de salud y una línea de acción en beneficio para los trabajadores de la DGCORENA Ciudad de México (ver anexo 3).

Muchos hablan de comunidades favorecidas en salud, por mencionar algunos a modo de ejemplo son: medico en tu casa, medico en tu chamba, salud casa por casa, sin embargo no se han dado a la tarea a partir del 2017, en fijarse a una comunidad donde la salud también es un derecho que le corresponde a la comunidad trabajadora de la DGCORENA, en primer instancia por el simple hecho de ser humanos y en segundo lugar, por ser personas que cuentan con un trabajo y se esfuerzan poniendo en riesgo su vida al momento de incorporarse al mundo de los combatientes de incendios forestales que sin más, son héroes de nuestro medio ambiente (ver imagen 21 y 22).

Limitaciones

De acuerdo al oficio: SEDEMA/DG CORENA/DCR/CCRCRN No.3/894/2016 con asunto: Solicitud de jornada de salud, dirigido al Dr. Xuan Zenteno Cuevas, Director del Centro de Salud T-II Sanata Catarina Yecahuizotl (ver anexo 4), perteneciente a la Ciudad de México a petición de 21 servicios de salud, entre ellos 4 específicamente para la prevención de vías respiratorias y la otra complementaria, tales como: estudio de la placa de tórax y la espirometría simple y forzada, taller de vías respiratorias agudas y estudio clínico de Biometría hemática, son servicios solicitados que iban a hacer destinados para la segunda feria de la CORENA Regional no. 3, debido a los estudios previos de la primera jornada de salud y de gran necesidad para la comunidad trabajadora que tienen por función: combatientes de incendios forestales.

Los servicios de salud, antes mencionados, fueron solicitados de manera anticipada con el tiempo suficiente y con una justificación de resultados fidedignos derivados de la primera y segunda jornada de salud, servicios que fueron solicitados con la finalidad de que les brindaran los servicios de salud los habitantes de la CORENA R. no3 con el objetivo de que los trabajadores tengan conocimiento bajo qué condiciones de salud se encuentran trabajando, es decir, que dichos estudios sean una medida de prevención esencial que les permita evaluar la funcionalidad pulmonar y que de cierta manera puede ser crucial para el diagnóstico y manejo de diversas enfermedades respiratorias, sobre todo si las personas están expuestas de manera constante ante el humo y agentes tóxicos. Desafortunadamente al no dar respuesta la solicitud, se tomó como una negativa de primer momento por la Jurisdicción Sanitaria de Tláhuac, coordinada por los servicios de salud de la Ciudad de México al brindar sólo un servicio de salud, de los 4 servicios de salud que se solicitaron como prioridad para comunidad trabajadora, sin embargo se volvió a realizar la petición mediante el oficio: SEDEMA/DG CORENA/DCR/CCRCRN No.3/190/2017 con asunto: Solicitud de jornada de salud, dirigido al Dr. José Armando Ahued Ortega, Secretario de Salud

de la Ciudad de México en el periodo (2012-2017), petición que nuevamente nos fue negada de manera no oficial (ver anexo 5 y 6).

Sí de las personas que cuentan con seguro médico, en este caso ISSSTE, no están fácil que les autoricen los permisos para ir atender su padecimiento en salud o bien al realizarse estudios de prevención o control, mediante el programa Clínica de Detección y Diagnóstico Automatizados (CLIDDA⁷), estudio que sólo se los realizan, algunos del personal sindicalizado, aun cuando tienen el derecho de exigir sus derechos de salud , en concreto, no es tan fácil que les autoricen un permiso para acudir a un servicio del sector privado en salud, al menos que su diagnóstico sea de grado importancia y el y trabajador lo manifieste fisiológicamente, si no por el contrario no le autorizan el permiso. Ahora bien del otro lado tenemos a las personas que trabajando y no cuentan con ninguna cobertura en salud como los del programa APASO, no cuentan con seguro médico, es decir, servicio de ISSSTE y ninguna cobertura de servicio médico, no cuentan con ningún módulo de atención en salud para en caso de una emergencia, sin embargo en la segunda jornada de salud hubo un servicio para tramitar la hoja de gratuidad y la afiliación del seguro popular para todas las personas que cuenten con ningún tipo de seguro social, sin embargo al momento de querer atender alguna situación, particularmente algún tema de salud, no les es tan fácil que les autoricen el permiso para acudir a una consulta médica, al menos que se requiera algo de urgencias, por

7 Clínica de Detección y Diagnóstico Automatizados (CLIDDA), es una unidad preventiva del instituto que se encuentra en la Ciudad de México, unidad que realiza chequeos médicos generales y ofrece servicios de detección y diagnóstico oportuno para la prevención de enfermedades y el fomento de la salud a los trabajadores de la Administración Pública Federal, para ello requieren de que sea trabajador en activo de la Administración Pública Federal, cotizar al servicio médico del ISSSTE, tener 25 años o más, encontrarse aparentemente sano, no tener enfermedades infectocontagiosas agudas, y por último estar dado de alta en su clínica de medicina familiar...tramitando una cita como uno de los requisitos es a través de tu representación sindical, programa preventivo donde vienen dos estudios de importancia (radiografía torácica y biometría hemática), que se deben realizar los combatientes de los 4 que a mi modo de opinión se deben de brindar a los trabajadores sin excepción. (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 2024).

lo mismo de que como no tienen nomina, no tienen el medio o el documento administrativo para solicitar un permiso, al menos que sea de palabra., en este caso para el periodo 2016- 2017 el promotor de salud pueda ser enlace para su permiso en agendar una consulta en la unidad médica más cercana a su lugar de trabajo o exista una jornada de salud y pueda atenderse, de ahí en fuera es complicado.

Los problemas más frecuentes son las fracturas y torceduras, cortaduras, golpes, intoxicación por humo, quemaduras y afección de vías respiratorias (Rodriguez, Santillán, & Tchikoue, 2005). Y más aún cuando no tiene algún tipo de nómina y seguro social y su ambiente laboral es de alto riesgo. Y es más cuando no hay estudios previos antes de presenciar un incendio forestal. Es hacer hincapié que los servicios de salud (placa de tórax, espirometría simple y forzada) son fundamentales para mantener en buenas condiciones de salud a nuestros combatientes forestales sanos y puedan desempeñar una gran labor como combatiente de incendios forestales y aún más cuando es demandante y riesgosa. Por ello, se recomienda que el proceso de selección del personal sea riguroso y que al personal con que se cuenta, se le motive con medios apropiados para enriquecer su cultura de la salud y de la actividad física y por ende aumentara su productividad laboral para un mejor medio ambiente (ver imagen 23 y 24).

2.5.-CAPÍTULO 6 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

2.5.1.- Conclusión de los resultados

En relación con los servicios médicos que se brindaron en las 3 jornadas de salud en diferentes periodos durante el año 2016 – 2017, se llevaron a cabo en el inmueble de la Coordinación de Centro Regional para la conservación de recursos naturales no.3.

La primera jornada de salud, proyecto dirigido en beneficio a los trabajadores adscritos en la Coordinación de Centro Regional No.3 fue realizada el día 29 de junio de 2016 en un horario de 9:00 a 14:30 horas dentro de las instalaciones de la institución anteriormente referida. El Número de asistentes beneficiados en la jornada de salud: 235 personas (directivos, jefes de brigada, representantes sindicales y trabajadores de la CORENA regional no. 3). Se ofertaron 14 áreas de servicios médicos y el número de especialistas que brindaron los servicios médicos fueron 20. El total de servicios brindados durante la primera jornada de salud fue de 969 servicios de salud.

En lo que concierne a la segunda “jornada de Salud” se llevó a cabo el 29 de septiembre de 2016, en las instalaciones de este Centro Regional No.3 en un horario de 9:00 a 15:00 horas para lo que se habilitaron 9 oficinas para ofrecer servicios médicos. El Número de asistentes beneficiados en la jornada de salud, fue un total de 217 personas que hicieron uso de los servicios de salud referidos. Se estima pertinente apuntar que durante el evento estuvieron presentes los delegados sindicales de la sección 6 del Centro Regional Núm. 3. Se ofertaron 32 áreas de servicios de salud de que se brindaron en la “jornada de Salud” de forma gratuita. El número de especialistas que brindaron los servicios médicos fueron 30. El total de servicios brindados durante la segunda jornada de salud fueron de 1419 servicios de salud.

Para finalizar quiero hacer mención que para la tercera jornada de la salud se llevó a cabo el 21 de abril de 2017, en las instalaciones de este Centro Regional No.3 en un horario de 9:00 a 15:00 horas. En el marco de la “Jornada de la Salud”, en 30 áreas de salud se brindaron 1165 Servicios de forma gratuita a 258 personas.

Participaron 35 profesionales en salud, entre ellos la pasante de la licenciatura en promoción de la salud Guadalupe Berenice Martínez Coria, encargada de coordinar actividades de promoción de la salud, desarrollando jornadas de salud y responsable de control médico en dicha Coordinación Regional no.3.

En lo que concierne a lo anterior, las jornadas de salud lograron tener un impacto positivo en materia de salud en los trabajadores de la Coordinación Regional no. 3, pues se contó con una participación del 65% de la comunidad laboral que recibieron los servicios de salud, cabe destacar que del total de los asistentes el 61% cuentan con Seguridad social y el restante sólo cuenta con Seguro Popular. Esto nos hace pensar que a pesar de que estén afiliados a una institución en salud, se les imposibilita acudir a recibir atención médica por ciertas condiciones, una de ellas es por condición económica, por lo que la presencia de la jornada de salud fue un apoyo en donde les pudieron acercar los servicios de salud de forma eficiente.

Por otra parte se logró establecer un vínculo con los distintos sectores en salud tales como: los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, particularmente la Jurisdicción Sanitaria Tláhuac y el unidad médica Territorial III San Francisco Tlaltenco y la Unidad Médica T-II Santa Catarina Yecahuizotl, para seguir avanzando en materia de salud demostrando múltiples posibilidades de orientación, concientización y prevención, promoviendo una cultura de hábitos saludables y una cultura de prevención de enfermedades, modificando estilos de vida y prácticas de autocuidado, adquiriendo una vida más sana.

Lo anterior, me motiva para darle seguimiento a que los trabajadores de la Regional No.3 puedan seguir adquiriendo los servicios de salud en sus centros de trabajo, de tal forma que puedan cubrir sus necesidades desde la perspectiva en salud y sea un trabajador mucho más productivo y eficiente, que refleje un mejor servicio y atención para la ciudadanía.

Con respecto a la encuesta que se les realizó a los trabajadores que asistieron a la tercera jornada de salud a modo de evaluación, todos coincidieron en que la jornada logró impactar de forma positiva, pues al brindarse los 53 servicios

médicos y la asistencia social en el centro de trabajo de forma eficiente y humana, se dieron cuenta que los servicios son necesarios para consultar el estado de salud y recibir orientación del cómo prevenir problemas de salud y para responder a las dudas que tiene cada trabajador.

Los trabajadores, por lo anterior, se sintieron en confianza de preguntar cualquier duda, y se identificaron con los temas tratados y el servicio profesional del cuerpo médico. Así mismo comentaron que el evento fue un proyecto benéfico, pues ofertó servicios de salud de manera gratuita y dentro de su espacio laboral, externaron que era un proyecto de gran utilidad para los trabajadores que de alguna forma se les complica en acudir al médico para recibir atención médica. S

Sin embargo, es importante señalar que gracias a la organización de la jornada de salud los trabajadores pudieron rescatar mensajes que les dejaron cada una de las áreas que visitaron para recibir atención médica y preventiva, tales como:

- El cuidado de la salud es primordial
- La importancia del cuerpo
- Ser positivo en el cuidado de la salud
- El chequeo debe ser periódicamente para actuar de manera oportuna, previniendo enfermedades que mermen la salud de uno mismo.
- Estar siempre informado sobre las enfermedades que ponen en riesgo la salud.
- El ser cuidadoso para detectar algún tipo de padecimiento.
- Saber nuestros derechos de salud, nos ayuda a exigir nuestros derechos dentro de la chamba (ver imagen 25 Y 26).

NOMBRE: Juan Alvarez Martinez EDAD: 48 AÑOS
 PADECES ALGUN PROBLEMA DE SALUD: No MENCIONA CUAL: _____
 ESTAS AFILIADO AL ISSSTE: Si

1. ¿De qué forma te impactó la Feria de Salud? Positivamente, dado que los servicios médicos y asistencia social los trasladaron a mi centro de trabajo en forma eficiente y humana.
 2. ¿Qué mensaje te dejó la "Feria de salud"? Es una acción que debe realizarse en forma continua invitando a los familiares de los trabajadores de CORENA a participar.
 3. ¿Qué puedes incluir en el proyecto de la "Feria de salud"? Temas de prevención y control de enfermedades crónicas; así como salud reproductiva.

NOMBRE: Manuel Raymundo Garza EDAD: 60 AÑOS
 PADECES ALGUN PROBLEMA DE SALUD: NO MENCIONA CUAL: _____
 ESTAS AFILIADO AL ISSSTE: SI

1. ¿De qué forma te impactó la Feria de Salud? LA COORDINACION MEDICA
 2. ¿Qué mensaje te dejó la "Feria de salud"? EL SER CUIDADOSO PARA DETECTAR ALGUN TIPO DE ENFERMEDAD
 3. ¿Qué puedes incluir en el proyecto de la "Feria de salud"? QUE ESTE TIPO DE JORNADA FUERA CONSTANTE Y CON UN POCO MAS DE SERVICIOS

NOMBRE: Yaira Yamin Dailino Cruz EDAD: 25 AÑOS
 PADECES ALGUN PROBLEMA DE SALUD: NO MENCIONA CUAL: Ninguna
 ESTAS AFILIADO AL ISSSTE: SI

1. ¿De qué forma te impactó la Feria de Salud? De una forma buena
 2. ¿Qué mensaje te dejó la "Feria de salud"? Que debemos tener mas atención a nuestra Salud
 3. ¿Qué puedes incluir en el proyecto de la "Feria de salud"? Mayor tiempo para Control de peso y el Seguimiento,

Imagen 25 donde se muestran las respuestas de algunos trabajadores de la CORENA Regional. No.3, Berenice Coria 2017.

NOMBRE: FROYLAN GARCIA CECIS EDAD: 45 AÑOS
 PADECES ALGUN PROBLEMA DE SALUD: NO MENCIONA CUAL: _____
 ESTAS AFILIADO AL ISSSTE: NO

1. ¿De qué forma te impactó la Feria de Salud? QUE NO SE HABIA REALIZADO EVENTO ALGUNO, Y MENOS DE MANERA GRATUITA
 2. ¿Qué mensaje te dejó la "Feria de salud"? EL ESTAR PREVENIDOS Y AL PENDIENTE DE LA SALUD MISMA
 3. ¿Qué puedes incluir en el proyecto de la "Feria de salud"? QUE SE TUVIERAN LOS RESULTADOS MAS PRONTO, Y SE APOYARA CON LOS MEDICAMENTOS, POR LO MENOS AL 50%

NOMBRE: Ignacio Monibaca Monibaca EDAD: 52 AÑOS
 PADECES ALGUN PROBLEMA DE SALUD: NO MENCIONA CUAL: _____
 ESTAS AFILIADO AL ISSSTE: SI

1. ¿De qué forma te impactó la Feria de Salud? Positivamente, ya que es un lugar donde encuentras los servicios médicos necesarios para consultar tu estado médico
 2. ¿Qué mensaje te dejó la "Feria de salud"? Estar siempre informado sobre las enfermedades más comunes que ponen en riesgo la salud de uno.
 3. ¿Qué puedes incluir en el proyecto de la "Feria de salud"? Incorporar el servicio de opt optamología, debido a que en la institución laboran personas mayores.

NOMBRE: Juan Antonio Gutierrez Valencia EDAD: 56 AÑOS
 PADECES ALGUN PROBLEMA DE SALUD: SI MENCIONA CUAL: Reuma
 ESTAS AFILIADO AL ISSSTE: NO

1. ¿De qué forma te impactó la Feria de Salud? La Prevención que se debe de tener
 2. ¿Qué mensaje te dejó la "Feria de salud"? Que importante es nuestra cuerpo y hay que cuidarlo
 3. ¿Qué puedes incluir en el proyecto de la "Feria de salud"? Que den medicamentos de la consulta Gral Servicio de odontología

Imagen 26 donde se muestran las respuestas de los trabajadores de la CORENA Regional. No.3despues de haber participado en las jornadas de salud. Berenice Coria,2017.

Al ofertar estos servicios de salud que con anterioridad hago manifiesto son de suma importancia, pues entre las actividades de alto riesgo que desempeña un importante sector del gremio ambiental, destaca sin lugar a duda las que frente al fuego realizan las y los combatientes forestales al poner al servicio de la naturaleza y de la sociedad no sólo su integridad física, sino su propia vida.

Decidirse a desarrollar la profesión de brigadista forestal requiere una gran dosis de valor y arrojo, pero también una magnífica salud, buena o excelente condición física y la certeza de que estarán dedicados y dedicadas a cumplir una misión existencial. (ver imagen 27,28 Y 29).



Imagen 27 donde se muestra la actividad laboral que se expone el combatiente forestal de manera rutinaria.



Imagen 28 donde se muestra a los combatientes de incendios forestales de nuestra Ciudad de México en el momento de un incendio, exponiéndose a varios peligros que ponen en riesgo su vida.



Imagen 29. Uno de los documentos que le da créditos a un combatiente forestal que certifica que obtuvo una capacitación de nivel medio y avanzado a la instancia correspondiente, con la finalidad de seguir fortaleciendo sus conocimientos en su gran labor, obteniendo más dominio y productividad en cada actividad que realiza en gran parte de su día. Dicho documento desafortunadamente no lo tienen todos los trabajadores, por lo regular este tipo de cursos van dirigidos al personal de base.

2.5.2.- Conclusión general

Con base en lo expuesto anteriormente podemos decir que se ha corroborado el supuesto inicial de esta investigación, pues basándonos en los resultados de las herramientas metodológicas de investigación que

Una de las definiciones de salud más importantes que aún se sigue utilizando es la que la Organización Mundial de la Salud (OMS) describió como: “El completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1949). Sin embargo, la que más se acerca al concepto salud y de acuerdo con el tema de investigación que trabajé es la promoción de la salud que consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente, percibiendo a su vez a la salud no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana, la salud en sí se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario (Secretaría de Salud, 2015, pág. párr.1.)

En sí la promoción de la salud surge como una propuesta para que las personas puedan obtener el poder o la autonomía para transformar su realidad y tomar sus propias decisiones para lograrlo. Así mismo la promoción de la salud busca incursionar en otros campos de estudio como es la salud laboral.

Dentro de los diversos enfoques sobre la promoción de la salud, mi trabajo de investigación se enfocó a la promoción de la salud como medida para lograr la justicia social, una propuesta que tiene una nueva definición de salud que permite superar los problemas que la definición de la Organización Mundial de la Salud proporciona una alternativa para superar los problemas de salud tradicional.

Lo que nos menciona la Carta de Ottawa, que la promoción de la salud emancipadora propone lo que ella entiende por salud: como una capacidad que el ser humano ejerce para inventar proyectos y alcanzarlos. Considerando a la persona como sujeto ético, capaz de construir conocimiento independientemente de los expertos o instituciones y con base en ese conocimiento, dar significado, valor y sentido a su mundo y práctica, teniendo como meta el fortalecer la autonomía del sujeto cognoscente para construir conocimiento y utilizar los medios como la reflexión sobre aquellos problemas de la realidad que ellos mismos identifican (Chapela & Cerda, 2010).

Este tipo de promoción me proporcionó las herramientas necesarias para ayudar y acompañar a las personas en desventaja, socialmente hablando, y me permitió fungir como facilitadora de información y de saberes respecto a un problema social como es la falta de protección en salud en el ambiente laboral de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3.

La OMS afirma que al momento de definir la salud en el entorno laboral como una organización, próspera desde el punto de vista de su funcionamiento y de cómo consigue sus objetivos, pues la ventaja de poder adoptar la estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo, para la organización, el programa de salud y seguridad bien administrado, mejora la imagen del equipo, reduce la rotación del personal, reduce el ausentismo, incrementa la productividad, reduce costo de cuidados en salud, reduce la probabilidad de problemas jurídicos. Y en lo que respecta a los trabajadores les da ventaja para que así el ambiente de trabajo se vuelva más seguro y saludable, así mismo fortaleciendo el autoestima, reduciendo de manera paralela el estrés, mejorando as su vez la motivación, incrementando la satisfacción y eficacia en el trabajo, habiendo mejora tanto en las habilidades para la protección de la salud, como en la salud y la mejora en la sensación de bienestar (Muñoz, 2010).

Es importante tener en claro que el centro de trabajo es el sitio clave para desarrollar estrategias de promoción de la salud porque es el lugar en el que

pasamos gran parte del día junto a personas de diferentes procedencias, etnia, sexo y formación. Es en este contexto el ambiente laboral es un fenómeno complejo y que ni las reformas, ni el desempleo son temas ajenos al de la calidad de vida en el trabajo porque, directa o indirectamente, son elementos interrelacionados.

Es en este contexto el entorno laboral saludable son aquellos centros de trabajo en los que las condiciones van dirigidas a lograr el bienestar de los trabajadores pero no sólo en el sentido de un buen ambiente físico, si no también se trata de que existan buenas relaciones personales, buena organización, salud emocional, y que se promueva el bienestar familiar y social de los trabajadores a través de la protección de riesgos, estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del ambiente laboral. Todos estos factores están interrelacionados dinámicamente.

Dentro del ámbito laboral, el entorno físico del lugar de trabajo va a impactar directamente en la salud y seguridad de los trabajadores, como lo son los puestos de trabajo, las características ambientales como el frío, calor, humo, ruido e iluminación por mencionar algunos ejemplos, puede que en algún momento impacte de manera negativa sobre la salud del trabajador, y aún más si no cuenta con todas las medidas de seguridad de acuerdo al oficio que realiza durante su jornada laboral, tal es el caso de un combatiente de incendio forestal. Esto se traduciría en un temor frente a la inestabilidad del empleo, ya que el principal factor de ajuste es el despido y en ese escenario el desafío que se plantea es flexibilizar la organización de esa coordinación mediante jornadas de salud de manera periódica, hablando en términos de salud. La pérdida del empleo o el miedo a perderlo, se constituyen así en un marco de inseguridad, que afecta a la comunidad laboral y que genera fuertes presiones sobre las condiciones psicosociales y sobre las condiciones de trabajo, generando cuadros de estrés, riesgos en la salud física y mental y crecientes grados de insatisfacción laboral, que inciden en un ambiente laboral no saludable.

Por tal motivo la promoción en salud debe ser extensible hacia los lugares de trabajo de las personas, quienes pasan la tercera parte de sus vidas en esta actividad, y aún más si se ven expuestos en su salud, como principal ejemplo el

combatiente de incendios forestales quienes su labor es peligroso, arduo y poco reconocido por la sociedad, pues sus actividades que el combatiente realiza requieren de aptitud física, capacitación, experiencia, sentido común y apoyo de las prácticas de la promoción de la salud.

Por otra parte, utilizando como marco de referencia la Carta de Ottawa, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sobre la Promoción de la Salud, la misma OMS adaptó ésta al contexto de salud y trabajo, dentro de la iniciativa de trabajo saludable. Por tanto, las intervenciones correspondientes a la promoción de la salud para el ambiente de trabajo se deben de construir políticas públicas de trabajo saludable para todos los sectores de la vida productiva internacional, nacional y local, así mismo crear ambientes favorables en el sitio de trabajo partiendo del concepto integral del puesto de trabajo, fortalecimiento al mismo tiempo la organización y participación de la comunidad trabajadora y general, desarrollando a su vez las habilidades y responsabilidades personales y colectivas, relacionadas con la gestión de la salud, la seguridad, el autocuidado y el desarrollo personal de los trabajadores, sus organizaciones y las comunidades a su alrededor para proteger y mejorar la salud y por último reorientar los servicios de salud en el trabajo y otros servicios de salud, para incluir la promoción de la salud y todos sus aspectos relacionados dentro de sus agendas y lograr con ello, un mayor acceso del trabajador a los servicios de salud tanto primaria, como preventiva y laboral.

En lo que concierne a lo anterior debemos tener en claro que la salud laboral en la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3, como los autores lo mencionan con anterioridad, nos reta a mirar un ambiente donde la salud del trabajador sea una práctica fundamental para dicha coordinación y fortalecer campañas de salud de manera preventiva en materia de salud para crear ambientes saludables y con personas productivas para el buen funcionamiento de nuestra coordinación antes mencionada.

Por otro lado, la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3, es una unidad técnico-operativa dependiente de la Dirección General de la Comisión de Recursos Naturales (DGCORENA)

perteneciente a la Secretaría del Medio Ambiente del Gobierno de la Ciudad de México (SEDEMA) (DGCORENA, 2016).

Es una coordinación que se compone de una dirección, una subdirección y 4 áreas para delegar funciones tales como; enlace administrativo, área de Conservación de Recursos Naturales, el área de Vehículos y el área del Programa Fondos de Apoyo para la Conservación y Restauración de los Ecosistemas a través de la Participación Social denominado como PROFACE, un programa interno que apoya acciones de protección, conservación y restauración de los ecosistemas, la biodiversidad y los servicios ambientales, que se generan en el Suelo de Conservación y Área Natural Protegida ubicadas en la Ciudad de México.

Dentro del programa existen 2 modalidades de apoyo: APASO (Apoyo para la Participación Social en Acciones para la Conservación y Restauración de los ecosistemas), es una modalidad de apoyo que cuya actividad se centra en apoyar en relación a la ejecución de programas de trabajo de los grupos de trabajo en labores y acciones en apoyo que van encaminadas al saneamiento forestal, prevención, control y combate de incendios, restauración de hábitats, monitoreo y manejo de la biodiversidad, y acciones de prevención del daño ambiental y FOCORE (Fondos para la Conservación y Restauración de Ecosistemas), que es una modalidad cuya tarea es apoyar con la ejecución de proyectos, que tienen por objetivo la realización de obras para la conservación de suelo y agua, así como acciones de protección, recuperación y restauración ecológica a través de grupos de trabajo.

Los principales problemas del deterioro ambiental que se presentan en el suelo de conservación están: el pastoreo excesivo, la cacería furtiva y las quemas agrícolas. De acuerdo con lo que afirma la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, que casi la totalidad de los incendios forestales en México son provocados por actividades humanas y un poco más del 30 % de estos se produce por actividades agropecuarias, siendo las quemas agrícolas una de las principales causas.

Mediante la adopción de prácticas de agricultura sustentable, podría contribuir y hacerle frente, no sólo a combatir el cambio climático, sino también a reducir la posibilidad de incendios que ponen en riesgo vidas humanas tal es el caso de los combatientes forestales que se encuentran en la DGCORENA particularmente en la CORENA regional no.3 de la Ciudad de México

Su objetivo general de CORENA Regional no.3 es proteger y conservar los recursos naturales del suelo de conservación, mediante programas y acciones estratégicas de prevención y combate de incendios forestales atendiendo las condiciones socioeconómicas, geopolíticas y ambientales en cada sitio de competencia del centro regional no.3. Teniendo como metas la prevención cultural, donde se llevan acciones en un determinado periodo, en este caso para el año 2016 se llevaron a cabo en los meses octubre, noviembre y diciembre y la prevención física, es toda actividad que se lleva a cabo tales como: el chaponeo, la limpieza de brechas cortafuego, apertura de brechas cortafuego, acondicionamiento de caminos, quemas controladas, líneas negras, poda, etc. Cumpliendo como estrategia en optimizar los recursos que se aplican en el programa de combate a incendios forestales en dicha coordinación.

En lo que respecta al personal de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3, se encuentran adscritos 353 trabajadores, que se ubican tanto en el área operativa, como en las 17 brigadas institucionales (13 en la Alcaldía Milpa Alta y 4 en la Alcaldía Tláhuac) y en las 11 brigadas comunales correspondientes a Milpa Alta. De acuerdo con la condición etárea, dentro de los 353 trabajadores adscritos en dicha coordinación, existen 29 elementos que tienen más de 60 años que realizan actividades que se evalúa con un rendimiento menor. Dentro de los 353 trabajadores de campo y trabajadores de oficina, la base trabajadora se clasifica por diversos tipos de contratación: Base, Nomina 8 y APASO o contrato eventual por 6 meses. Con respecto a la población total masculina vemos que son 252 trabajadores, el cual representa el 71 %, mientras que la población minoritaria es femenina representando con el 29% de la población trabajadora.

Es importante hacer mención que tanto la población de base como el personal con el tipo de contratación de nómina 8 cuentan con un seguro de servicios médicos de ISSSTE, es decir que el 61% de la población de CORENA Regional no. 3 tienen seguro médico y lo puedan ocupar en caso de que sea necesario, aunque la probabilidad de que puedan acudir en atender su salud sea la más mínima, por diversos factores, cabe señalar que la salud es una prioridad que necesita estar en óptimas condiciones y aún más sí desempeñan actividades de alto riesgo en el ambiente laboral. Y con un 39% restante de los trabajadores se encuentran en un programa interno en el inmueble de CORENA Regional no. 3, llamado APASO, es decir están en un programa los 137 trabajadores (combatientes forestales) un programa donde, no les otorgan el equipo de protección para incendio, no reciben apoyo de infecto riesgo, ni mucho menos no cuentan con ningún servicio médico para actuar de manera preventiva ante cualquier situación de salud o bien ante una emergencia laboral.

Por otra parte, el Centro Regional no.3 cuenta; con 3 torres de vigilancia, además por parte de la representación comunal se tiene un punto de observación que está en el cerro Xaltepec, adicionalmente, la Comisión Nacional Forestal (CONAFOR) cuenta con dos campamentos de atención, todas se encuentran en Milpa Alta y en Tláhuac. Cabe hacer mención que al garantizar la protección del suelo de conservación es uno de los retos ambientales prioritarios de nuestra ciudad. La tarea es grande y para ello se requiere de la acción conjunta entre el gobierno y los ciudadanos, a fin de promover una cultura de corresponsabilidad que garantice el desarrollo de una capital sustentable en equilibrio con el medio ambiente en el corto, mediano y largo plazo.

Cabe destacar que los servicios anteriormente mencionados son indispensables para mejorar la calidad de vida de los habitantes de la Ciudad de México. Por tal motivo para la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales no.3 es de vital importancia el derecho a la salud de la base trabajadora, así como el establecimiento de una cultura de salud

que les permita prevenir los problemas de salud y aumentar su calidad de vida adoptando una vida más saludable y productiva.

Por otro lado, de acuerdo con la Observación General Número 14 (OG 14) específica que el “Derecho a la Salud” es una forma de sintetizar las libertades y derechos que implica la protección a la salud especificando que : “Alcanzar el más alto nivel posible de salud”, haciendo referencia en su párrafo 1 del artículo 12, que el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud” (Montiel, 2001). Teniendo como objetivo primordial del derecho a la salud no sólo es la protección de la vida sino también garantizar que esta sea satisfactoria y decente, donde el derecho mismo incluya desde el cuidado de la dentadura, hasta la atención de una emergencia médica dónde el riesgo de perder la vida sea evidente. La OG14 se centra tanto la atención a los cuidados de la salud durante la enfermedad, como también una amplia lista de factores socioeconómicos como (alimentación, nutrición, vivienda, acceso a agua potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y sobre todo un ambiente sano), que promueva en sí condiciones por las cuales las personas puedan llevar una vida sana (Montiel, 2001)

En efecto, bajo la Ley General de Salud en su apartado de Promoción de la Salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones de salud para toda la población y propiciar que el individuo tenga las actitudes, y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas; nutrición, control de los efectos nocivos del ambiente en la salud, salud ocupacional, y fomento sanitario” (Congreso de la Unión, 2018). Por tal razón, la relación con la salud en la Ciudad de México, es preciso mencionar que la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (SEDESA), la ley de salud para la Ciudad de México, algunas otras de las funciones específicas más importantes de esta secretaría son: planear, organizar, dirigir, operar, controlar y evaluar el sistema de salud de la Ciudad de México; así como coordinar, supervisar y evaluar los programas y acciones que en materia de salud realicen las delegaciones (hoy alcaldías de la Ciudad de México).

Así mismo tienen el compromiso de consolidar la equidad en la atención médica y la protección de la salud, así como también, cumplir sobre todo con la universalidad en el otorgamiento de atención para quienes carecen de seguridad social y en aquellos que, aun siendo asegurado, solicitan el servicio, brindándoles servicios de calidad y calidez a los capitalinos. Llevar con oportunidad la atención médica a quienes más lo necesitan y hasta donde lo requieran (Congreso de la Unión, 2018). En efecto con la planeación del elemento promotor de la salud, jornadas de salud implementadas y realizadas en la Coordinación de la CORENA Regional, fue una estrategia para hacer válido este derecho a dicha comunidad laboral.

No obstante, Ley Federal del Trabajo es muy clara sobre las prestaciones que se les deben dar a los trabajadores, pero muchos de ellos desconocen cuáles son esos derechos elementales que deben de tener y que por ley deben de ser otorgados. En términos de seguridad social vale la pena rescatar que la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo que es un órgano descentralizado del gobierno federal de México que forma parte de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, donde su objetivo es proteger los derechos de la base trabajadora ante las autoridades laborales y aún más cuando los mismos trabajadores cuentan con un trabajo de alto riesgo, de alta demanda física y expongan su salud, tal es el caso de los combatientes de incendios forestales que se encuentran laborando en la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3.

Así que para que un trabajador pueda ser saludable no sólo es referirnos únicamente a condiciones físicas, sino que también a los aspectos psicológicos, económicos, personales, sociales y ambientales que permitirá un ambiente laboral saludable. Una comunidad laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para los coordinadores, autoridades de la CORENA Regional no.3 ya que esto tendrá beneficios a su regional donde se generará un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida en general.

La tarea como promotora de la salud sea nuestra prioridad es que se atiendan las condiciones laborales y de salud de los trabajadores debido, que aun en la actualidad se han generado distintas leyes que amparan a los trabajadores, muchos desconocen sus derechos que tienen y también se ha dejado de lado a esa comunidad trabajadora que tampoco tienen muchos beneficios, entre ellos los del programa APASO como el no contar con un servicio de salud público, ni mucho menos con algún tipo de prestaciones de ley en el ámbito laboral . Esperamos que se sigan poniendo en práctica algunas de las acciones que se pueden desarrollar en los 6 inmuebles de la DGCORENA CDMX para mejorar estas condiciones de trabajo y si siguen impactando de manera positiva, darle continuidad e implementar nuevas acciones a favor de la salud de nuestra comunidad trabajadora de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales número 3 y así se mejore las condiciones de salud y laborales de los trabajadores, aumentando de manera paralela su eficiencia y productividad laboral, protección y conservación de los recursos naturales de nuestro medio ambiente y por ende el bienestar de los habitantes de la Ciudad de México.

Con relación a las tres jornadas de salud que desarrollaron dentro de las instalaciones de la CORENA Regional no. 3, se observó que de los 353 trabajadores que conforman la comunidad laboral de dicho inmueble, hubo participación del 67% durante las tres jornadas de salud. Esto me motiva para darle seguimiento a que los trabajadores de la Regional No.3, tanto personal de base, nomina 8, como los de APASO, puedan seguir adquiriendo los servicios de salud en sus centros de trabajo, de tal forma que puedan cubrir sus necesidades desde la perspectiva en salud y sea un trabajador mucho más productivo y eficiente, que refleje un mejor servicio y atención para la ciudadanía. Si lo vemos desde el ámbito económico en términos generales, representa un gran ahorro significativo para el trabajador para su economía familiar, ya que en promedio por cada persona que recibe atención con un paquete de 14 a 16 servicios médicos por cada jornada de salud, ahorrándose con una aproximación de \$2,000 a \$3,000 pesos mexicanos tomando en cuenta si van a recibir atención médica al Seguro Social o a una consulta médica con doctor particular. Los gastos de los pasajes del trayecto de ida y regreso, el costo de cada

consulta médica (dependiendo del servicio que solicite) y en términos de tiempo sería un ahorro de espera para pasar a la consulta y el tiempo de la trayectoria. Con respecto a la encuesta que se les realizó a los trabajadores que asistieron a las 3 jornadas de salud a modo de evaluación, todos coincidieron en que las jornadas lograron impactar de forma positiva, pues los 3,553 servicios médicos que se realizaron durante las 3 jornadas de salud y la asistencia social de 710 trabajadores, los trasladaron al centro de trabajo de forma eficiente, servicios que son necesarios para consultar el estado de salud y recibir orientación de cómo prevenir problemas de salud y para responder a las dudas que tiene cada trabajador. Por ello los trabajadores se sintieron en confianza de preguntar en cualquier duda, y se identificaron con los temas tratados y el servicio profesional del cuerpo médico. Así mismo comentaron que el evento fue un proyecto benéfico, pues ofertaron 76 tipos de servicios de salud de manera gratuita y dentro de su espacio laboral, un proyecto que fue de vital utilidad para los trabajadores que de alguna forma se les complica en acudir al médico para recibir atención médica. Sin embargo, es importante señalar que gracias a la organización de la jornada de salud los trabajadores pudieron rescatar mensajes que les dejaron cada una de las áreas que visitaron para recibir atención médica y preventiva, tales como:

- El cuidado de la salud es primordial
- La importancia del cuerpo
- Ser positivo en el cuidado de la salud
- El chequeo debe ser periódicamente para actuar de manera oportuna, previniendo enfermedades que mermen la salud de uno mismo.
- Estar siempre informado sobre las enfermedades que ponen en riesgo la salud.
- El ser cuidadoso para detectar algún tipo de padecimiento.
- Tengo derecho de darle seguimiento a mi situación en salud
- La promoción de la salud es una herramienta que nos permite actuar en beneficio de nuestra salud en todos los aspectos.
- Tengo derecho de solicitar mi equipo de protección de incendios, para mi seguridad.

Lo que es pertinente destacar que en la primera jornada de salud hubo resultados de grado de importancia, para ser más precisa 35 casos Alteraciones en la próstata, ceguera, diabetes descontrolado, bacterias e.coli y tumoraciones de gran importancia, diagnósticos de prediabetes y diabetes, diagnósticos de cáncer cervicouterino, cáncer de ovarios, problemas de EPOC, problemas en vías respiratorias, síndromes metabólicos, todas las anteriores son situaciones que son resultado por dejar de lado su salud, priorizando más las cuestiones económicas y laborales y por falta de tiempo y al no autorizarles el permiso de no atenderse. Vale la pena mencionar que las personas con dichos diagnósticos, se les realizó un documento junto con algunos trámites institucionales, con el objetivo de ser referidos a clínicas especializadas de acuerdo al diagnóstico obtenido, para ello se elaboraron oficios para dar atención a los resultados de cada trabajador, tanto al trabajador sindicalizado, de nómina 8, como al trabajador que está incorporado en el programa APASO que no cuenta con ningún tipo de cobertura en los servicios de seguro social por parte del trabajo, con el objetivo de que pudieran darle una alternativa de cómo mejorar su situación en salud, en poderles dar continuidad y encontrar alguna respuesta positiva.

Para finalizar cabe mencionar que conforme fueron desarrollando se la jornada de salud, aumentaba la participación de la comunidad trabajadora, en la primera jornada de salud con el 33% de participación de los distritos trabajadores el inmueble regional no. 3, a diferencia de la última jornada de salud representando con el 36% de la comunidad trabajadora. Esto quiere decir que los trabajadores de la CORENA Regional no.3 responden ante el proyecto de salud como una estrategia de prevención y control para el aumento de su bienestar en todos los sentidos, motivados por el simple hecho que como seres humanos y trabajadores de dicho inmueble tiene derecho de recibir atención en salud y ser apoyados con estas acciones en salud para aumentar su productividad laboral y estar trabajando con todas las condiciones de salud optimas y así servir a la ciudadanía para el mejoramiento de nuestro medio ambiente.

Por ello, este proyecto de jornadas de la salud es una oportunidad inigualable, por lo que es importante realizarse en forma continua en los centros de trabajo, específicamente en la CORENA R.3, dándoles el seguimiento de acuerdo al problema de salud que tengan los trabajadores, ofertando a su vez más servicios de salud de forma gratuita desde el aspecto biomédico y socio cultural, de igual forma que se pueda ampliar el número de invitados tomando en cuenta con la participación de los familiares de los trabajadores y con ello fomenten la salud desde el entorno familiar, incluso que puedan llevarse a cabo más pláticas sobre el manejo de las emociones que son temas de suma importancia y a la vez de gran necesidad para la salud mental del trabajador.

2.5.3.- Conclusión desde Promoción Salud

Finalmente debemos de tener en claro que el promotor de la salud tiene como objetivo de acompañar, orientar, construir, fortalecer, desarrollar habilidades, reorientar y crear ambientes favorables, beneficiando a que las personas con las que trabajan vayan identificando su propio poder de percibir, de pensar, de hacer y su poder de hacer valer en los hechos sus razones y sus decisiones.

El trabajo de promoción de la salud, por el carácter de su objeto, se constituye en una práctica dinámica, abierta flexible e inclusiva. Con la finalidad de que el promotor se transforme cada vez más como asesor y cada vez menos como sujeto que toma las decisiones.

Es oportuno pasar de la teoría a la acción, a través de la definición de prioridades, escenarios que favorezcan el trabajo, tal es el caso de la salud de los trabajadores de la CORENA Regional no. 3 en el ambiente laboral.

Por tal motivo considero que con base a mi experiencia como promotora de la salud durante mi estancia en mi centro de trabajo, me permitió identificar, conocer, evaluar, formular y actuar en ese camino, desarrollando capacidades para valorar, escuchar, hablar, asimilar y acomodar, descifrar discursos, analizar y crear opciones y actuando, de tal manera que los trabajadores adoptaran una autoconstrucción como sujetos individuales, colectivos pensantes y actuantes en torno a su salud, seleccionando a su vez cambios viables que les permita no sucumbir sino

permanecer en el camino de lograr sus aspiraciones. Por tal motivo debe ser un reto seguir involucrándonos en la prevención de factores y condiciones de riesgo, en la promoción de la salud en los espacios de trabajo.

En resúmenes cuentas a través de estas acciones, se abren nuevos espacios para que los grupos del personal de CORENA R.3 puedan tener mayor calidad de vida que sin duda les genere un bienestar en lo personal y en su vida familiar. Además, se busca continuar con ese espíritu y ánimo de emprender acciones, para conjuntar una sociedad que fomente los cuidados en salud de forma integral. Por gestiones del personal que trabaja en la Coordinación del Centro Regional no.3, se siguió emprendiendo el esfuerzo de proponer alternativas de solución en términos de Promoción de la Salud, atendiendo de forma oportuna los problemas de salud y seguir planteando nuevas estrategias que nos permita seguir con el entusiasmo de optimizar servicios que sean de gran necesidad para la salud y el bienestar de los trabajadores de tal forma que puedan modificar sus condiciones de vida de una manera favorable, es decir que dichas alternativas, hagan de la prevención un hecho social y cotidiano. La colaboración del Centro Regional no.3 y con la integración de más personas que estén dispuestos en participar en este proyecto “Jornadas de Salud” tomando en cuenta a las diferentes instituciones del Sector Salud, sumando a todos a aquellos que promuevan la solución de las demandas más sentidas de los grupos de trabajo de nuestra Coordinación, junto con funcionarios de gobierno que comparten el mismo objetivo, se podría formar una coalición comunitaria que puede esforzarse en influir en el cambio de prácticas que logren impactar de forma favorable en materia de salud de los trabajadores y con ello el trabajador siga contribuyendo con más eficiencia y mayor productividad en su vida cotidiana tanto en el ámbito personal como el laboral y con ello actuar para

el mejoramiento del medio ambiente y por ende el bienestar de los habitantes de la Ciudad de México (ver imagen 30 Y 31).



Imagen 30 donde se muestra la coordinadora de la jornada de salud, Guadalupe Berenice Martinez Coria, el director de la Unidad Médica de la Secretaría de Salud, el Dr. Xuan Zenteno Cuevas y por último uno de los jefes de Unidad Departamental de la CORENA Regional no.3 Joel Hernandez Trejo, Personas que brindaron apoyo en cada jornada de salud realizada en las instalaciones de dicho inmueble.



Imagen 31 donde se muestra la promotora de salud coordinarse con el personal de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México para realizar proyectos futuros para el beneficio de la comunidad de CORENA Regional no.3

A modo de reflexión, de acuerdo con los resultados obtenidos del proyecto <<jornadas de salud>>, implementadas en la comunidad laboral CORENA Regional no.3, me permitió como promotora de salud que el derecho en la salud laboral se caracteriza por ser reivindicatorio, el cual tiene por objetivo apoyar y proteger a los trabajadores ante las injusticias, ya que el trabajador es la parte más vulnerable de las relaciones laborales y aún más cuando todo aquello trabajador combatiente forestal cuenta con un trabajo de alto riesgo y aun así se esfuerzan poniendo en riesgo su vida al momento de incorporarse al mundo de los combatientes de incendios forestales que sin más, son héroes de nuestro medio ambiente, héroes que trabajan con la falta del equipo necesario para atender un incendio forestal, incluso realizando sus actividades ante la falta de protección de la salud dentro de su espacio de trabajo. Por tal motivo tenemos la gran tarea como promotora de

salud de diseñar una política pública para que todo el personal sin excepción, de dicha coordinación sea incorporado al ISSSTE, y perciban atención médica cuando sea necesario, y sobretodo que sean incorporados a la Clínica de Detección y Diagnóstico Automatizados (CLIDDA), unidad que realiza chequeos médicos generales, brinda servicios de detección y diagnóstico oportuno para la prevención de enfermedades y el fomento de la salud a los trabajadores y trabajadoras de la administración pública federal. Un lugar donde les puedan realizar de manera periódica atención medica brindándoles las herramientas necesarias de salud, es decir, un paquete de estudios que ofrecen servicios de salud de manera completa para identificar el estado de salud de las personas y así prevenir alguna enfermedad, estudios como: historia clínica, agudeza visual, agudeza auditiva, tonometría ,antropometría, electrocardiograma, radiografía torácica, mastografía, densitometría, ortopantomografía, ultrasonografía, colposcopía y estudios clínicos como : biometría hemática, química sanguínea con perfil de lípidos, general de orina, citología cervicouterina, inmunología (hepatitis B y C, antígeno prostático específico, VIH). Una cobertura de salud como una medida de prevención, recordemos que es de vital importancia que el derecho a la salud de los trabajadores de dicho inmueble, así como el establecimiento de una cultura de salud, les permita identificar y prevenir los problemas de salud y aumentar su calidad de vida adoptando a su vez una vida saludable y productiva.

Referencias

- ACNUR, UNHCR. (9 de marzo de 2018). *Derechos humanos: artículo 1, igualdad, libertad y dignidad*. Obtenido de UNHCR ACNUR: https://eacnur.org/es/blog/derechos-humanos-articulo-1-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst
- Arenas, Á., & Riveros, C. (1 de Febrero de 2017). *Aspectos éticos y jurídicos de la salud ocupacional vol. 21, núm. 1*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/832/83250156005.pdf>
- Barrios, S., & Tatiana, P. (2006). *Promoción de la salud y un entorno laboral saludable*. Obtenido de <file:///C:/Users/hello/Desktop/TESIS%202024%20JULIO/memoria%20tesis/lecturas%20ps/salud%20laboral/entorno%20laboral%20saludable.pdf>
- Borella, C., & Artazcoz, L. (septiembre/octubre de 2008). *Las políticas para disminuir las desigualdades en salud*. Obtenido de Gaceta Sanitaria vol.22 no.5: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000500012
- Carbonel, M. (2017). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. México: Porrúa.
- Castañeda, I., Villa, Mejía, M., & Mota, R. I. (20 de Febrero de 2020). *Gobierno de México*. Obtenido de Prevención de Incendios Urbanos y forestales: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/605207/TEMA_3_PREVENCION_DE_INCENDIOS.pdf
- Castelán, J. (5 de julio de 2016). *SEcretaría del Medio Ambiente*. Obtenido de Libro de Suelo de Suelo de C onervación : file:///C:/Users/hello/Desktop/TESIS%202024%201%20GBMC/MATERIAL/descargas%20fuentes/fuentes%20corena/Libro_Suelo_de_Conservacion.pdf
- Cerda, A. (2007). Reflexionando sobre la fundamentación teórica de la licenciatura en promoción de la salud. *UACM - Documento de trabajo otorgado en el curso de Introducción a la promoción de la salud*.
- Cerqueira, M. T. (1996). *IRIS PAHO*. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/15480/v120n4p342.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chapela, C. (2013). *Promoción de la Salud y emancipación*. México: Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco.
- Chapela, M., & Cerda, A. (2010). *Promoción de la salud y poder: reformulaciones desde el cuerpo territorio y la exigibilidad de derechos*. Obtenido de http://www.famp.es/racs/ObsSalud/documentos/Promocion_de_la_Salud.pdf

- Comisión Nacional para el desarrollo de los pueblos Indígenas. (diciembre de 2003). *Gobierno de México*. Obtenido de convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/30118/Convenio169.pdf>
- CORENADR. (27 de febrero de 2024). *Portal Ambiental*. Obtenido de Suelo de Conservación: Elemento clave frente a la escasez de agua en la CDMX: <https://www.portalambiental.com.mx/SABIAS-QUE/20240227/suelo-de-conservacion-elemento-clave-frente-a-la-escasez-de-agua-en-la-cdmx>
- DGCORENA. (23 de ABRIL de 2016). *CORENA*. Obtenido de <http://cgsservicios.df.gob.mx/prontuario/vigente/5708.pdf> Fecha de consulta: 23 de abril de 2016
- ENWHP. (abril de 2018). *Declaración de Luxemburgo en Promoción de la Salud en el Trabajo en la Unión Europea*. Obtenido de https://www.insst.es/documents/d/portal-insst/declaracion-de-luxemburgo_2018
- Fernández, J. (11 de 04 de 2012). *Capital simbólico, dominación y legitimidad*. Obtenido de file:///C:/Users/hello/Desktop/TESIS%202024%20GBMC%20-%20copia/MATERIAL/descargas%20fuentes/fuentes%20ps/Capital_simbolico_dominacion_y_legitimidad_Las_rai.pdf
- García, D. (2012). *Introducción al enfoque emancipador de la promoción de la salud*. Obtenido de <http://www.manantialdenubes.org/wp-content/uploads/2012/02/introducci%C3%B3n-al-enfoque-emancipador-de-la-promoci%C3%B3n-de-la-salud.pdf>
- Garcilazo, F. M. (4 de julio de 2022). *CIMMYT*. Obtenido de El otro costo de los incendios forestales: <https://www.cimmyt.org/es/noticias/quemas-agricolas-ponen-en-riesgo-vidas-humanas/>
- Garcilazo, F. M. (1 de mayo de 2023). *CIMMYT*. Obtenido de Quemas agrícolas ponen en riesgo vidas humanas: <https://www.cimmyt.org/es/noticias/quemas-agricolas-ponen-en-riesgo-vidas-humanas/>
- Gobierno de México. (febrero de 2020). *Convocatoria 2020. Prevención de incendios forestales y urbanos*. Obtenido de “Prevención de incendios urbanos Y forestales: file:///C:/Users/Bere/Desktop/TESIS%202024%20JULIO/PROTOCOLO/AVANCES/AVANCE%20MAYO%202025/textos%20para%20capitulo%204%20y%205/TEMA_3_PREVENCION_DE_INCENDIOS.pdf
- Gómez, I. (Enero - abril de 2007). *Salud laboral: una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/647/64760111.pdf>
- Grupo de sanidad y biopolítica, P. p. (2024). *Observatorio de Biopolítica*. Obtenido de Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud: <https://biopolitica.net/2017/05/10/conferencias-mundiales-de-promocion-de-la-salud/>

- Guzmán, L., Angulo, A., García, D., & Gómez, M. (2012). *Introducción a la Promoción de la Salud*. México: Universidad Autónoma de la Ciudad de México.
- Históricos, T. d. (s.f.). *Catarina UDLAD*. Obtenido de El trabajo, Antecedentes Históricos:
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lri/ruiz_i_dm/capitulo1.pdf
- Instituto de Salud Pública Ministerio de Salud, .: (16 de junio de 2016). *Promoción de la Salud en el Ámbito Laboral*. Obtenido de
https://www.ispch.cl/sites/default/files/Nota_Tecnica_N_33_Promocion_de_Salud_en_el_Ambito_Laboral.pdf
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. (27 de junio de 2024). *Gobierno de México*. Obtenido de Clínica de Detección y Diagnóstico Automatizados (CLIDDA): <https://www.gob.mx/issste/es/articulos/clinica-de-deteccion-y-diagnostico-automatizado-clidda-277985?idiom=es>
- Instituto Sindical de Trabajo, A. y. (s/f). *Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud*. Obtenido de ISTA: <https://istas.net/salud-laboral/actividades-preventivas>
- Ley Federal del trabajo. (12 de 06 de 2015). Obtenido de Ley Federal del Trabajo: www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf
- Lozano, A. L. (Noviembre de 2012). Obtenido de Crítica de la Propuesta de Reforma a la ley federal del trabajo (LFT):
www.frecuencialaboral.com/multimedia/reporteviolacionesalaLFT-UNAM.pdf
- Martínez, C. (. (2008). *Seis miradas sobre la salud y sus relaciones con el mundo social*. México: Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco.
- Martinez, C. G. (2016). *Plática entre combatientes y la profesional en salud*. Ciudad de México.
- Martínez, D. (2025). Entrevista a un Combatiente Forestal: David Martínez. Ciudad de México, México.
- Miguel, C. (2014). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. México: Porrúa.
- Montiel, R. L. (2001). *Cuaderno de Derechos Humanos 4, La salud en México una perspectiva de los Derechos Humanos*. México: Universidad Iberoamericana.
- Muñoz, A. (31 de agosto de 2010). *Promoción de la salud en los lugares de trabajo: teoría y realidad*. Obtenido de <https://studylib.es/doc/6241920/promoci%C3%B3n-de-la-salud-en-los-lugares-de-trabajo--teor%C3%ADa-y...#:~:text=Biblioteca%20en%20l%C3%ADnea.%20Materiales%20de%20aprendizaje%20gratuitos.%20Julio%20-%20septiembre>

- Nueva Escuela Mexicana. (s/f). *Nueva Escuela Mexicana*. Obtenido de <https://nuevaescuelamexicana.org/que-es-trabajo/>
- OIT, & O.I. (1991). *El Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre pueblos indígenas y tribales*. Ginebra. Obtenido de El convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre pueblos indígenas y tribales.
- OMS. (9 de septiembre de 1949). *WHO*. Obtenido de Diario Oficial, tomo LVI, número 32, :
<https://www3.paho.org/gut/dmdocuments/Constituci%C3%B3n%20de%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud.pdf>
- OMS. (2010). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, prácticas y Literatura de Apoyo*. Obtenido de [file:///C:/Users/hello/Desktop/TESIS%202024%20JULIO/PROTOCOLO/LECTURAS%20TESIS/lecturas%20salud%20laboral/oms%20salud%20y%20trab%20\(cap%204\)%20conferencias.pdf](file:///C:/Users/hello/Desktop/TESIS%202024%20JULIO/PROTOCOLO/LECTURAS%20TESIS/lecturas%20salud%20laboral/oms%20salud%20y%20trab%20(cap%204)%20conferencias.pdf)
- OMS. (15 de diciembre de 2021). *La 10.ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud/ señala un camino para crear ‘sociedades del bienestar*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/15-12-2021-10th-global-conference-on-health-promotion-charters-a-path-for-creating-well-being-societies>
- ONU. (16 de diciembre de 1966). *Unhcr Arnur*. Obtenido de Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966: <https://www.refworld.org/es/leg/trat/agonu/1966/es/129165>
- OPS. (marzo de 2000). *Estrategia de Promoción de la Salud de los trabajadores en America Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://studylib.es/doc/2030794/estrategia-de-promoci%C3%B3n-de-la-salud-de-los-lugares-de-tra...>
- Organización de los Estados Americanos. (17 de noviembre de 1988). *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales : “Protocolo de San Salvador”*. Obtenido de Organization Of American States: <https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/protocolo-san-salvador-es.pdf>
- Pérez, M. (Recuperado el 13 de abril de 2018). *Universidad de Xalapa*. Obtenido de Análisis histórico de la Reforma Laboral de 2012: <http://ux.edu.mx/wp-content/uploads/2-ANALISIS-HISTORICO-DE-LA-REFORMA-LABORAL-DE-2012.pdf>
- Pérez, P. G. (12 de abril de 2014). Obtenido de La Ley Federal del Trabajo: Crónica de una reforma anunciada: <http://www.elcotidianoenlinea.com.mx/pdf/18412.pdf>
- Promoción de la salud en los lugares de trabajo: entre ideal e irreal. (s.f.). *Promoción de la salud en los lugares de trabajo: entre ideal e irreal*. Obtenido de Medicina y Seguridad del Trabajo:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2010000400005

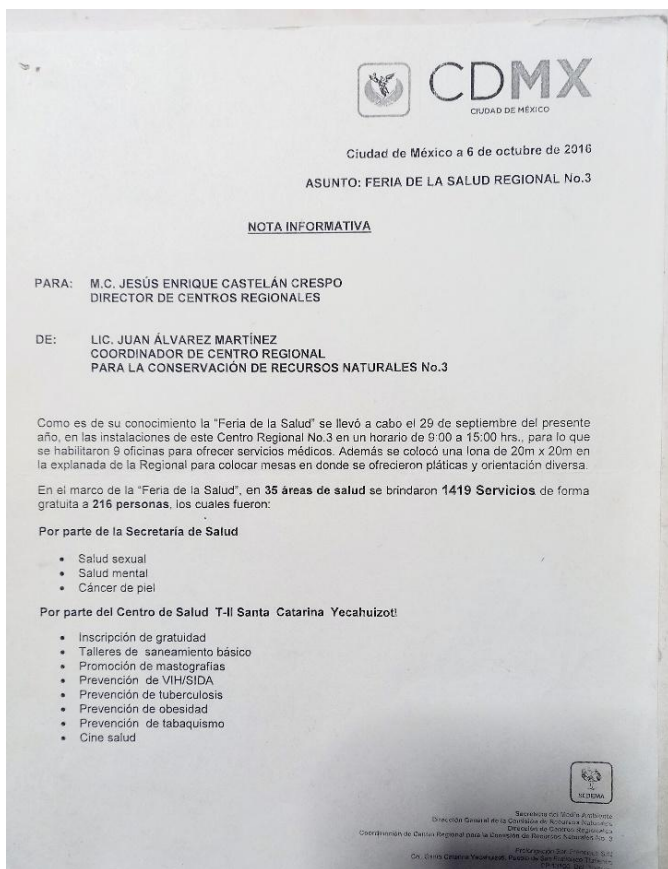
- R.3, C. (2016). *Programa de Prevención y Combate de Incendios Forestales para el Suelo de Conservación de la Ciudad de México*. MÉXICO: DGCORENA .
- Rodriguez, T., Santillán, P. J., & Tchikoue, M. H. (4 de julio de 2005). *Revista Chapingo Serie Ciencias Forestales y del ambiente*. Obtenido de El Perfil Actual del Combatiente Oficial de Incendios Forestales en México: <file:///C:/Users/Bere/Desktop/TESIS%202024%20JULIO/PROTOCOLO/AVANCES/AVANCE%20MAYO%202025/el%20perfil%20combatiente.pdf>
- Salud, O. M. (2024). *TETANOS*. Obtenido de https://www.who.int/health-topics/tetanus/#tab=tab_1
- Salud, O. P. (marzo de 2000). *Estrategia de Promoción de la Salud de los trabajadores en America Latina y el Caribe* . Obtenido de <https://studylib.es/doc/2030794/estrategia-de-promoci%C3%B3n-de-la-salud-de-los-lugares-de-tra...>
- Salud, S. d. (abril de 2002). *Programa de Acción: Salud Reproductiva*. Obtenido de https://salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/salud_repro.pdf
- Secretaría de Salud. (18 de agosto de 2015). *1ª Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud; Ottawa, Canadá (1986)*. Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/documentos/carta-de-ottawa-publicado-por-la-dgps>
- SEDEMA CDMX. (2018). *PROFACE 2018*. Obtenido de <https://www.sedema.cdmx.gob.mx/storage/app/media/uploaded-files/cartel-profaced-2018.pdf>
- Shelton, D. (abril de 2008). Obtenido de Prohibición de Discriminación en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos: <https://revistas.uchile.cl/index.php/ADH/article/download/13488/13756/>
- SL., M. T. (12 de junio de 2019). *Millares Torcón SL*. Obtenido de El impacto ambiental del manejo del ganado y del terreno de pastoreo: <https://millarestorron.com/el-impacto-ambiental-del-manejo-del-ganado-y-del-terreno-de-pastoreo/>
- Universidad Interamericana para el Desarrollo. (s/f). *Derecho Laboral*. Obtenido de UNID: https://apps.utel.edu.mx/recursos/files/r161r/w24151w/r_s7_02.pdf
- VERITAS, IUS360 / El portal jurídico de IUS ET. (3 de mayo de 2015). *IUS360 / El portal jurídico de IUS ET VERITAS*. Obtenido de El Derecho del Trabajador: sobre el origen, el porqué y la situación actual del derecho laboral: <https://ius360.com/el-derecho-del-trabajador-sobre-el-origen-el-porque-y-la-situacion-actual-del-derecho-laboral/>

- Viva, S. (s.f.). *Selva Viva.org*. Obtenido de Cuáles son las principales estrategias de caza furtiva: <https://selvaviva.org/cuales-son-las-principales-estrategias-de-caza-furtiva/>

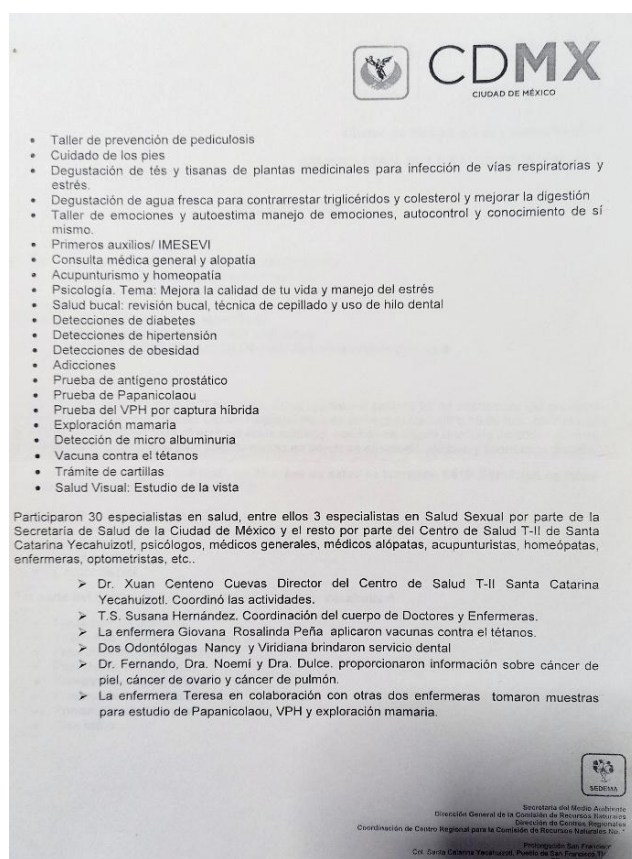
Anexos

Anexo 1. Nota Informativa (resultados de la segunda jornada de Salud).

Al finalizar cada jornada de salud se realiza una nota informativa dirigida al director de centros regionales con la finalidad de hacer manifiesto las especificaciones de cada jornada de salud, haciendo mención de la fecha, la hora y el lugar exactamente de donde será la jornada y hacia quienes va dirigido y cuantos trabajadores asistieron para recibir servicios de salud, así mismo el número de servicios de salud que se brindaron por cada área de salud de la Unidad Médica de Santa Catarina Y. (ver hoja 1,2,3,4 y 5).



Hoja 1



Hoja 2

CDMX CIUDAD DE MÉXICO	
- T.S. Norma García, brindó consejería de Enfermedades de Transmisión Sexual. Y realizó las pruebas de detección de VIH. - Enfermera Lucely P. Martínez Hernández y Enfermera Ángeles Rivera G. realizaron exámenes de Antígeno Prostatático. - Enf. María y Ana Larica. Detección de glucosa y toma de presión arterial. - Dr. Alejandro. Consultas médicas. - Dr. Miguel Ángel Badillo, Dr. Aurelio Díaz Galarza y otro Dr.. Pláticas sobre Salud Sexual y Reproductiva, uso de preservativos y proporcionaron Libros y folletos con relación a la salud mental. - Enf. Santa Salazar Villaseñor, Enf. Jorge Flores Soto. Exámenes de micro albumina. - Dr. Héctor Villanueva Galindo. Servicios sobre homeopatía y acupuntura. - Psic. Laura Silva Nájera y Psic. María Antonia Rodríguez. Pláticas sobre el manejo de estrés, autoestima y autoconocimiento de sí mismo. - Dra. Lorena Vital. Información sobre la prevención de tuberculosis, obesidad y alcoholismo. - Dra. "N". Información sobre tabaquismo - Dra. Maribel Mendoza Rojas. Elaboración de shampoo para prevenir la Pediculosis. - Especialistas en medicina tradicional, Virginia Robles Nava y Ramírez Carbajal. Degustación de tés y tisanas de plantas medicinales para infecciones de vías respiratorias. - Alejandra Parra y Alma. Degustación de agua fresca para contrarrestar triglicéridos y colesterol y mejorar la digestión.	
ÁREA DE SALUD	TOTAL DE SERVICIOS POR ÁREA DE SALUD
Salud Sexual (plática)	122 pláticas
Salud mental	122 pláticas
Cáncer de piel	70 pláticas
Inscripción de Gratuidad	40 inscripciones
Talleres de saneamiento básico	57 visitas
Promoción de mastografías	24 promociones
Prevención de VIH (plática y detección individual)	Pláticas c/ 38
Prevención de tuberculosis	Detecciones
Prevención de obesidad	46 Orientaciones
	40 Orientaciones

Hoja 3

CDMX CIUDAD DE MÉXICO	
Trámite de cartillas	18 trámites
Salud Visual : Estudios de la vista	22 exámenes
Total de servicios brindados	1419 Servicios

No omito mencionar que durante el evento, estuvieron presentes los delegados sindicales de la sección 6 del Centro Regional Núm. 3.

Recibe un cordial saludo.

ATENTAMENTE
EL COORDINADOR

JAM/JAT/gbnc

CDMX CIUDAD DE MÉXICO	
Prevención de alcoholismo	36 Orientaciones
Cine Salud	36 asistentes
Taller de prevención de pediculosis	82 visitas
Cuidado de los pies	10 orientaciones
Degustación de tés y tisanas de plantas medicinales para infección de vías respiratorias y estrés.	62 degustaciones
Degustación de agua fresca para contrarrestar triglicéridos y colesterol y mejorar la digestión.	62 degustaciones
Taller de emociones y autoestima manejo de emociones, autocontrola y conocimiento de así mismo	Incluida la plática y las recomendaciones.
Primeros auxilios (seguridad vial)	53 visitas
Consulta médica general	21 orientaciones
Consulta de alopatía	3 consultas
Acupuntura	1 consulta alópata
Homeópata	41 servicios de Acupuntura
Psicología	3 servicios de homeopatía
Tema: mejora la calidad de tu vida manejo del estrés" (plática grupal)	48 visitas
Salud bucal: revisión bucal, técnica de cepillado y uso de hilo dental	41 servicios dentales
Detecciones de diabetes	46 detecciones
Detecciones de hipertensión	46 detecciones
Detecciones de obesidad	46 detecciones
Adicciones	8 orientaciones
Prueba de antígeno prostático (hombres de más de 40 años)	38 servicios
Papanicolaou	(Con 4 estudios de importancia)
VPH por captura Híbrida	11 servicios
Exploración mamaria	6 servicios
Detección de micro albuminuria	13 servicios
	76 estudios
	Con 4 estudios de importancia.
Vacunas anti tetánica	31 aplicaciones de vacunas

Hoja 4

Hoja 5

Anexo 2. Gracias a las jornadas de salud los trabajadores pudieron rescatar mensajes que les dejaron cada una de las áreas que visitaron para recibir atención médica y preventiva. Servicios de salud de manera gratuita y dentro de su espacio laboral, un proyecto de gran utilidad para los trabajadores que de alguna forma se les complica en acudir al médico para recibir atención médica

NOMBRE: Jorge Blanco Jiménez EDAD: 40 AÑOS
 PADECES ALGUN PROBLEMA DE SALUD: NO MENCIONA CUAL: _____
 ESTAS AFILIADO AL ISSSTE: SI

1. ¿De qué forma te impactó la Feria de Salud?
Que se yebó acabo despues de Mucho Tiempo y la Gente Podrupo

2. ¿Qué mensaje te dejó la "Feria de salud"?
Que hay que Tomar en Serio Nuestro Salud.

3. ¿Qué puedes incluir en el proyecto de la "Feria de salud"?
Que Sea Mas constante y que se se segorimiento a los Tratamientos

NOMBRE: Estela Cabrera Hernández EDAD: 49 AÑOS
 PADECES ALGUN PROBLEMA DE SALUD: NO MENCIONA CUAL: _____
 ESTAS AFILIADO AL ISSSTE: ✓

1. ¿De qué forma te impactó la Feria de Salud? *el impacto fu que se pudo Recibir
 Diferentes Servicios medicos y me aclararon muchas dudas.*

2. ¿Qué mensaje te dejó la "Feria de salud"? *Que debo de chequearme perio dico mente
 para Prevenir Futuras enfermedades.*

3. ¿Qué puedes incluir en el proyecto de la "Feria de salud"?
*Estudios de mas altos niveles y Que la feria de salud sea
 mas frecuente en los Centros de Trabajo*

NOMBRE: Edardo Ortega Castañeda EDAD: 30 AÑOS
 PADECES ALGUN PROBLEMA DE SALUD: NO MENCIONA CUAL: _____
 ESTAS AFILIADO AL ISSSTE: SI

1. ¿De qué forma te impactó la Feria de Salud?
de manera muy positiva

2. ¿Qué mensaje te dejó la "Feria de salud"?
Uno positivo p/el mejor cuidado de mi salud

3. ¿Qué puedes incluir en el proyecto de la "Feria de salud"?
Mayor numero de reactivos y servicios.

Anexo 3. Documento que reconocen las actividades, entre ellas las jornadas de salud desde ámbito de la promoción de salud en la CORENA R.3.

 **CDMX**
CIUDAD DE MÉXICO

COORDINACIÓN REGIONAL PARA LA CONSERVACIÓN DE RECURSOS NATURALES NO.3

En Prolongación San Francisco S/N
Col. Santa Catarina Yecahuizotl, Pueblo de San Francisco Tlaltenco
CP 13100, Del. Tlahuac
T. 58411729

Ciudad de México a 14 de julio de 2017

A QUIEN CORRESPONDA:

Me permito hacer de su conocimiento que la C. Guadalupe Berenice Martinez Coria se ha desempeñado bajo mi colaboración más de un año, realizando sus actividades con responsabilidad y honestidad, compromiso en tareas de coordinación para la Promoción de Salud, desarrollando Jornadas de Salud y Responsable de Control Médico del Personal.

Por lo anterior no tengo ningún inconveniente en recomendarlo ampliamente agradeciendo de antemano la atención y facilidades que le puedan brindar.

Se extiende la presente a solicitud para los efectos legales que al interesado le convenga.

LIC. JUAN ÁLVAREZ MARTÍNEZ
EL COORDINADOR


Secretaría del Medio Ambiente
Dirección General de la Comisión de Recursos Naturales
Dirección de Centros Regionales
Coordinación de Centro Regional para la Comisión de Recursos Naturales No. 3
Prolongación San Francisco S/N
Col. Santa Catarina Yecahuizotl, Pueblo de San Francisco Tlaltenco
CP 13100, Del. Tlahuac
T. 58411729

Hoja 1

Anexo 4. Oficio Dr. Xuan Zenteno Cuevas, oficio solicitando estudios específicos para actuar de manera preventiva, dirigido específicamente a los combatientes de incendio forestal (ver hoja 1,2 y 3).

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

Ciudad de México a 30 de agosto de 2016

SEDEMA/DGCORENA/DCR/CCRCRN No.3/ 894 /2016

ASUNTO: SOLICITUD DE FERIA DE LA SALUD.

DR. XUAN ZENTENO CUEVAS
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD T-II SANTA CATARINA YECAHUITZOL
PRESENTE

Por este medio le informo que esta Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales No. 3 es una unidad técnico operativa dependiente de la Dirección General de la Comisión de Recursos Naturales de la Secretaría de Medio Ambiente en la Ciudad de México, cuya actividad sustantiva consiste en la prevención y combate de incendios forestales, así como la reforestación forestal.

Para esta Coordinación es de vital importancia la salud de la base trabajadora, así como el establecimiento de una cultura de salud que permita prevenir los problemas de salud.

En este contexto le solicito gentilmente a Usted, de ser posible, nos pudiera apoyar en la realización de una FERIA de la Salud el día jueves 29 de septiembre de 2016, en las instalaciones de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales No. 3, ubicado en Prolongación San Francisco Tlalenco C.P.13100 Delegación Tláhuac, en un horario de 9:00hrs a 15:00hrs.

Los servicios que se solicitan son:

- Placa de Tórax
- Biometría hemática
- Espirometría
- Primeros Auxilios
- Consulta VIH/SIDA – Plática y detección
- Consulta Médica General
- Salud Bucal, Plática y servicios dental
- Exploración Mamaria
- Antígeno Prostático
- Hipertensión Arterial
- Servicios de Acupuntura

Centro de Salud T-II
Santa Catarina Yecahuitzotl
DIRECCIÓN
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Secretaría del Medio Ambiente
Dirección General de la Comisión de Recursos Naturales
Dirección de Centros Regionales
Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales No. 3
Prolongación San Francisco S/N
Col. Santa Catarina Yecahuitzotl, Pueblo de San Francisco Tlalenco
CP 13100, Del. Tláhuac
T. 58411729

Hoja 1

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

- Servicios de Homeopatía
- Servicios de Alopata
- Activación física "Muévete y Métete en Cintura en la Oficina"

Pláticas

- Infecciones Respiratorias agudas
- Tabaquismo
- Tuberculosis
- Nutrición
- Farmacodependencia
- Salud mental
- Violencia de Género

Se espera que en esta FERIA de la salud se puedan acercar los servicios de salud de forma gratuita a un aproximado de 350 personas. Para cualquier aclaración de la presente solicitud, se pueden comunicar con cualquiera de las siguientes personas: Lic. Juan Álvarez Martínez, Coordinador, C. Joel Hernández Trejo, Responsable Administrativo, ambos en la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales No.3, o con Guadalupe Berenice Martínez Coria, Promotora de la Salud, a los siguientes teléfonos: 58411729 y 58411738.

Sin otro particular, agradeciendo de antemano la atención que nos brinde, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
EL COORDINADOR

LIC. JUAN ÁLVAREZ MARTÍNEZ

c.c.c.e.p. José Manuel Ávila Cetina.- Director General de la CORENA. Conocimiento
M en C. Enrique J. Castelaín Crespo.- Director de Centros Regionales. Conocimiento

JAM/JHT/gbmc

Secretaría del Medio Ambiente
Dirección General de la Comisión de Recursos Naturales
Dirección de Centros Regionales
Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales No. 3
Prolongación San Francisco S/N
Col. Santa Catarina Yecahuitzotl, Pueblo de San Francisco Tlalenco
CP 13100, Del. Tláhuac
T. 58411729

Hoja 2

19/9/2016 Gmail - OFICIO 894

CENTRO REGIONAL <regionaltres.sma@gmail.com>

OFICIO 894
1 mensaje

CENTRO REGIONAL <regionaltres.sma@gmail.com> 1 de septiembre de 2016, 15:58
Para: DIRECCIÓN GENERAL <dgc@sema.gob.mx>, DIRECCIÓN DE CENTROS REGIONALES <dcr@sema.gob.mx>

DE ACUERDO A LA CIRCULAR POR MEDIO DE LA CUAL SE RACIONALIZA LA GENERACIÓN Y ENTREGA DE COPIAS DE CONOCIMIENTO, DERIVADAS DE LA ACTUACIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL, PUBLICADA EL DÍA 1º DE OCTUBRE DE 2015 EN LA GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL.

ATENTAMENTE
COORDINACIÓN DE CENTRO REGIONAL
PARA LA CONSERVACIÓN DE RECURSOS NATURALES N°3.

2 archivos adjuntos

OFICIO 894 001 (2).jpg
325K

OFICIO 894 002).jpg
240K

Hoja 3

Anexo 5. Oficio Dirigido al Secretario de Salud Armando Ahued (Secretario en el primer periodo 2006-2012 y en el segundo periodo (2012-2017).

Solicitud

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

Ciudad de México a 14 de marzo de 2017

SEDEMA/DG CORENA/DCR/CCR/CRN No.3/ 190 /2017
ASUNTO: SOLICITUD DE JORNADA DE SALUD.

DR. JOSÉ ARMANDO AHUED ORTEGA
SECRETARIO DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
PRESENTE

026474

Con el objeto de darle el seguimiento al estado de salud de los trabajadores de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales N°3, me permito solicitar a usted, el apoyo de la Secretaría a su digno cargo, a efecto de que en la medida de las posibilidades, gire sus apreciables instrucciones para llevar a cabo en nuestras instalaciones la 4ta. Jornada de Salud, en la que se pretende ofrecer los servicios de salud que a continuación se enlistan y con las Áreas a su cargo señaladas:

Jurisdicción Sanitaria de Tláhuac

- Placa de Torax
- Espirometría
- Bimetría Hemática

Centro de Salud T-II Santa Catarina Yecahualzotl:

- Inscripción de Gratuidad
- Consulta Médica General y Alopática
- Acupuntura y Homeopatía
- Detección de Diabetes
- Detección de Hipertensión
- Detección de Obesidad
- Pruebas de Antígeno prostático
- Detección de Micro albuminuria
- Prevención de VIH/SIDA
- Pruebas de Papanicolaou
- Prueba de Captura Híbrida
- Exploración mamaria
- Vacuna contra el tétanos y difteria
- Salud Visual
- Salud Bucal: revisión bucal, técnicas de cepillado y uso de hilo dental

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
Oficialía de Partes
15 MAR 2017
RECIBIDO ORIGINAL
HORA: 09:40 POR: [Firma]

JURISDICCION SANITARIA TLAHUAC CDMX
DIRECCION
22 MAR 2017
RECIBIDO
LUISA -10:16

SECRETARÍA DE MEDICINA
Dirección General de la Comisión de Recursos Naturales
Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales N°3
Cdr. Santa Catarina Yecahualzotl, Pabellón de San Francisco
C.P. 13100

Hoja 1: Solicitud de los servicios médicos al Secretario de salud.

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

Área de Trabajo Social del Centro de Salud T-II Santa Catarina Yecahualzotl:

- Salud Sexual
- Manejo de Estrés
- Infecciones Respiratorias Agudas
- Prevención de Tabaquismo
- Destugación de tés y tisanas de plantas medicinales para infección de vías respiratorias y estrés.
- Destugación de agua fresca para contrarrestar triglicéridos y colesterol y mejorar la digestión.

No omito informarle, que las anteriores Jornadas de la Salud han tenido una gran recepción por parte de la base trabajadora de este Centro Regional N°3.

Solicitamos como día probable para la realización de la Jornada de Salud, el día jueves 20 de abril de 2017, en las instalaciones de la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales No.3, Prolongación San Francisco Tlaltemco C.P.13100 Delegación Tláhuac, en un horario de 09:00 a 15:00 hrs. Se tiene planeado ofrecer los servicios médicos a un aproximado de 350 personas.

Los CC. Joel Hernández Trejo, Enlace Administrativo en la Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales No.3 y/o Guadalupe Berenice Martínez Cortés, pasante en la licenciatura de Promoción de la Salud, enlace de Jornadas de Salud, se encontrarán a su disposición para la aclaración de cualquier duda en los siguientes teléfonos: 58411729 y 58411738.

Sin otro particular, agradeciendo la atención, le envío a Usted un cordial saludo.

ATENTAMENTE
EL COORDINADOR

LIC. JUAN ÁLVAREZ MARTÍNEZ

C.c.c.p. José Manuel Ávila Celina - Director General de la CORENA. Conocimiento
Dr. Francisco Osuna Sánchez - Director Ejecutivo de los S.S.P.D.F.
Dra. Reyna Mercado Marín - Directora Jurisdiccional de Tláhuac.
Dr. Alberto Gallardo Hernández - Coordinador de Atención Domiciliaria S.S.P.D.F.
M en C. Enrique J. Castañón Crespo - Director de Centros Regionales. Conocimiento

JAM/JHT/gmc

SECRETARÍA DE MEDICINA
Dirección General de la Comisión de Recursos Naturales
Coordinación de Centro Regional para la Conservación de Recursos Naturales N°3
Cdr. Santa Catarina Yecahualzotl, Pabellón de San Francisco
C.P. 13100

Hoja 2: Continuación de la solicitud.

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

Ciudad de México, a 9 de agosto de 2016

SEDEMA/TMG/ 595 /2016

CONTESTACION

DR. ARMANDO AHUED ORTEGA
Secretario de Salud de la Ciudad de México
PRESENTE

Con el objeto de darle seguimiento al estado de salud de los trabajadores de base de esta. Se presta, en particular, de la Dirección General de la Comisión de Recursos Naturales y considerando las recientes reuniones con el Oficial Mayor y la Representación Sindical de la Sección 8, me permito solicitar a usted, el apoyo de la Secretaría a su digno cargo, a efecto de que en la medida de las posibilidades, gire sus apreciables instrucciones para llevar a cabo Jornadas de Salud, en cada uno de los inmuebles dependientes de esa Dirección General y mismas que me permito relacionar a continuación:

UBICACIÓN DE LOS INMUEBLES DE LA DG CORENA			
Vivero San Luis Tlaltemeco y Centro Regional No. 4	Av. Año de Juárez No. 9700, Col. Quimio Mendoza (Pdo. San Luis Tlaltemeco), Cal. Xonimilco, CDMX, C.P. 19810	5842-3878 - 5843-34-1	Ext. 105 - 106 y 200
Sierra de Guadalupe	Ronda km. Col. San Pedro Zacatenango, Del. Gustavo A. Madero, CDMX C.P. 07390	5784-1885	
Sierra Santa Catarina	Calle Tlacotal San Esteban, Col. San Miguel Teotihuacan, Sección 5 y salida Del. Tlacotalpan, CDMX C.P. 06630	2839-1204 y 4035-2132	
Centro Regional No. 1	Av. Oje de Agua, Esc. Oyamel, Col. Huaytilla, Del. Magdalena Contreras, CDMX C.P. 06280	53-7-1150	
Centro Regional No. 2	Callejón Federal a Juarez km 39.5, Pdo. San Miguel Teotihuacan, Del. Tlalpam, CDMX C.P. 14300	864-9061	
Centro Regional No. 3	Pdo. San Francisco, Pdo. Santa Catarina Yecahualzotl, Del. Tláhuac, CDMX C.P. 13100	5841-1125	

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
LA SECRETARÍA

M EN C. TANYA MULLER GARCIA

SECRETARÍA DE SALUD P. Oficina de la CDMX
Oficialía de Partes
11 AGO 2016
RECIBIDO ORIGINAL
HORA: Lourdes Acevedo

Por favor ambientalmente responsable y sustentable (del espacio), los siguientes copias: a) copia de la presente contestación
C.c.p. Mtro. Jorge Sosa Morales, Oficial Mayor de la Ciudad de México - Presencia
Lic. Manuel Ávila Celina, Director General de la Comisión de Recursos Naturales - Presencia

SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
TANYA MULLER
17 AGO 2016
LUISA -14:51
DIRECCIÓN
RECIBIDO

Anexo 6. Oficio dirigido al director de atención médica de la Ciudad de México.

 **CDMX**
CIUDAD DE MÉXICO

Ciudad de México, a 15 de Abril de 2016.

SECRETARÍA DE SALUD
SEDEMA / DGCORENA / DCR / COORDINACIÓN No. 3 / 464 / 2016

15 ABR 2016
RECIBIDO
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
15/4/2016

DR. PLÁCIDO ENRIQUE LEÓN GARCÍA
DIRECTOR DE ATENCIÓN MÉDICA
PRESENTE

Por este medio le informo que esta Coordinación de Centro Regional para la Conservación de los Recursos Naturales No. 3 es una unidad técnico operativa dependiente de la Dirección General de la Comisión de Recursos Naturales de la Secretaría de Medio Ambiente en la Ciudad de México.

Este Centro Regional tiene como actividad sustantiva la prevención y el combate de los incendios forestales así como la de Reforestación en la Ciudad de México.

Para esta coordinación es de vital importancia la salud de la base trabajadora así como el establecimiento de una cultura de salud que les permita prevenir los problemas salud.

Es en este contexto que le solicitamos gentilmente nos pudiera orientar sobre los servicios de salud que ofrece el área a su digno cargo, ya que nosotros estamos interesados en organizar una "Feria de Salud", dirigida a un aproximado de 250 trabajadores adscritos a este Centro Regional, teniendo como objetivo general acercarles los servicios médicos básicos gratuitos y asesorías sobre el cuidado de la salud, puesto que un trabajador saludable es más productivo y eficiente, lo que se refleja en un mejor servicio y atención para la ciudadanía.

En la "Feria de Salud" se pretende acercar el servicio de salud al personal que desempeña labores de riesgo (brigadistas que atienden incendios forestales), que pudieran ser servicios de enfermería, aplicación de vacunas contra el tétanos y difteria, toma de sangre para análisis de niveles de glucosa, la prueba de antígeno prostático, medición de la presión arterial, por mencionar algunas. En el ámbito de la salud sexual y reproductiva serían las que se incluye el procedimiento de la colposcopia, trámites para la realización de la mastografía y prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) como el virus del papiloma humano, VIH/Sida y así mismo, por medio de Unidad Móvil Dental será de mucha vitalidad ofrecer tratamientos de amalgamas, resinas, prótesis y aplicaciones de blanqueamiento, que de igual manera consultas médicas generales, servicios médicos y odontológicos.

6 de Mayo
Regino Hualde

RECIBIDO
SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN MÉDICA
18 ABR 2016
15:21
DIRECCIÓN
RECIBIDO

Protección San Francisco S/N
Pueblo de San Francisco Tlaxiaco
Tlaxiaco, Puebla
C.P. 71100
Teléfono: 01 222 1311011

Hoja 1

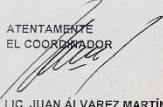
 **CDMX**
CIUDAD DE MÉXICO

Al ofrecer servicios básicos gratuitos de salud y servicios integrales de promoción de la salud, les beneficiaría a los trabajadores de este Centro de forma informativa sobre el cuidado de su salud y los servicios que se mencionan a continuación, con el objetivo de que puedan cubrir sus necesidades básicas desde la perspectiva de salud y con ello puedan aumentar su calidad de vida dando como resultado a una vida más saludable.

Es por ello que tenemos la convicción de acercar a nuestros trabajadores servicios de primer contacto que nos ayudan a prevenirse de los problemas de salud y así mismo detectando oportunamente algunas enfermedades de riesgo; una vez localizado el problema de salud, se puede canalizar al trabajador a las instituciones indicadas y tratar los padecimientos de manera oportuna.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
EL COORDINADOR


LIC. JUAN ÁLVAREZ MARTÍNEZ

c.c.s.e.p. José Manuel Ávila Celina.- Director General de la CORENA, Conocimiento.
M. en C. Enrique J. Castañán Crespo.- Director de Centros Regionales, Conocimiento.
C. P. Pedro J. Roncero Montero.- J. U. D. de Enlace Administrativo, Conocimiento.

JAM/ST/sgm

Secretaría del Medio Ambiente
Dirección General de Comisión de Recursos Naturales
Dirección de Centros Regionales
Coordinación de Centro Regional para la
Conservación de Recursos Naturales No. 3
Protección San Francisco S/N
Pueblo de San Francisco Tlaxiaco
C.P. 71100 Delegación Tlaxiaco
Tel. 5561-1726 y 5561-1718

Hoja 2

OFICIO 464

Responder | Eliminar | Correo no deseado

OFICIO 464

 **CENTRO REGIONAL 3**
Para: DIRECCION GENERAL <cce.dgcorena@gmail.com>; ENRIQUE

Desde: CENTRO REGIONAL 3 (cregional3@live.com)

Enviado: mar 19/04/2016 02:37 p.m.

Para: DIRECCION GENERAL (cce.dgcorena@gmail.com);
ENRIQUE CASTELAN COPIAS DE CONOCIMIENTO (dcr.corena.sma@g);
PEDRO JESUS RONCERO MONTERO (pejuero333@hotmail.com);

Elementos enviados

Mostrar todos 2 archivos adjuntos (1 MB) Descargar todo Guardar todo

Hoja 3

Anexo 7. Formatos que se ocuparon para el control de las jornadas de salud.

MÓDULO 7
TOMA DE SANGRE (Q53)
NOMBRES DE PROFESIONALES EN SALUD QUE BRINDAN EL SERVICIO

136 pacientes
13 SA/155 TE
19 n/graduados
122 c/155 TE

159 Unidad P. Bas. San Carlos
Q. de. K. de. Galera, Padilla

NO.	NOMBRE DEL PACIENTE	ÁREA DE TRABAJO	TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	Firma
001	David H. Ponce Cortés	Cereza	155 TE	
002	López L. A. D. A. L. E.	Cereza	155 TE	
003	Francisco B. B. B. B.	Cereza	155 TE	
004	Juan P. B. B. B. B.	Cereza	155 TE	
005	Fidel A. B. B. B. B.	Cereza	155 TE	
006	María M. B. B. B. B.	Cereza	155 TE	
007	V. J. L. H. B. B. B. B.	Cereza	155 TE	
008	David H. B. B. B. B.	Cereza	155 TE	
009	Radillo M. B. B. B. B.	Interdencia	155 TE	
010	Gustavo G. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
011	Martínez G. B. B. B. B.	SE. D. H. A.	155 TE	
012	Morales S. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
013	U. L. B. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
014	R. B. B. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
015	Sergio C. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
016	Aurilio H. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
017	José G. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
018	Alberto P. B. B. B. B.	Cereza	155 TE	
019	Monica E. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
020	Hugo A. B. B. B. B.	Cereza	155 TE	
021	Antonio B. B. B. B.	Cereza	155 TE	
022	Juan J. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
023	Silvestre B. B. B. B.	Profa. E.	155 TE	
024	Ismael B. B. B. B.	Interdencia	155 TE	
025	Marta L. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
026	Stefano A. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
027	Concepción B. B. B. B.	Cereza	155 TE	
028	Carillo F. B. B. B. B.	Interdencia	155 TE	
029	Araceli H. B. B. B. B.	Interdencia	155 TE	
030	Amalia G. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
031	Marta P. B. B. B. B.	Interdencia	155 TE	
032	James C. B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
033	Juvenio B. B. B. B.	Interdencia	155 TE	
034	Concepción B. B. B. B.	Conservación	155 TE	
035	Juan P. B. B. B. B.	Interdencia	155 TE	
036	Alonso B. B. B. B.	Interdencia	155 TE	

Anexo 8. Un ejemplo de los resultados que se les hizo entrega a los trabajadores.

136 pacientes

Operator
ID: 002
Fecha: 25/06/2016
Hora: 11:53
Modo: HE

SECCION DE SALUD
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
SOLICITUD Y REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO

FECHA: 25/06/2016
NOM. DE EXPEDIENTE: 516
APELLIDO MATERNO: Leon
NOMBRE (I): Marcel
EDAD: 37
SEXO: F
FECHA PRÓXIMA DE CONSULTA: 15/07/2016

QUÍMICA SANGÜÍNEA		INMUNOLOGÍA		URINALISIS (EGO)		MICROBIOLOGÍA	
RESULTADO	U	RESULTADO	U	RESULTADO	U	RESULTADO	U
GLUCOSA	mg/dL	VOIR		FISICOQUÍMICO		ERUCADO (GRAM)	
IN GLUCOSADA	%	ANTISTREPTOLISINAS	UL	COLOR			
UREA	mg/dL	FACTOR REUMATOIDE	PH				
ACIDO URICO	mg/dL	PROTEINA C REACTIVA	DESGRADO	GLUCOSA		BACTERIOLOGIA (BAND)	
CREATININA	mg/dL	PRUEBA DE EMBAZADO	CISTONA				
COLESTEROL TOTAL	mg/dL	OTROS	PROTEINA				
TRIGLICÉRIDOS	mg/dL		NITRITO				
LDL	mg/dL		BILIRUBINA				
BILIRUBINA TOTAL	mg/dL		HEMOGLOBINA				
BILIRUBINA DIRECTA	mg/dL	PARASITOLOGÍA	UROBILINOGENO				
BILIRUBINA INDIRECTA	mg/dL	COPROPARASITOSCÓPICO	SEDIMENTO				
ASAT (TSP)	UL		LEUCOCITOS				
ASAT (TOD)	UL		ERITROCITOS				
F. ALCALINA	UL		CEL. EPITELIALES				
OTROS			BACTERIAS				
			CRISTALES				
OBSERVACIONES			CLINDRIST				

RESPONSABLE: [Firma]
NOMBRE Y FIRMA: [Firma]
LABORATORIO
salud.df.gob.mx
df.gob.mx

Anexo 9. Material impreso dividido en dos carpetas, información de salud con un enfoque biopsicosocial para identificar temas de interés de los trabajadores de la CORENA Regional no. 3.



Anexo 10. Folleto informativo dirigido a los combatientes de incendio forestal para conocer el lugar, hora y fecha y los servicios de que brindaran en cada jornada de salud en la CORENA Regional no.3



