



COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Condiciones de Salud y Laborales de los trabajadores de la Unidad
Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa 2018**

TESIS
PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADAS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTAN:
YAZMIN GIOVANA MIRANDA BRAN
LIZ HAYDE ORTEGA FLORES

DIRECTOR:
DR. OSWALTH MANUEL BASURTO BRAVO

Ciudad de México, marzo 2019

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.

“La salud contribuye a la libertad, pero la libertad necesita de la salud”

Schummer.

INDICE

DEDICATORIA GENERAL

DEDICATORIA YAZMIN

DEDICATORIA LIZ

I.- INTRODUCCIÓN	1
1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2.- OBJETIVO	9
1.2.2.- Objetivo general	9
1.2.3.- Objetivo particular	9
II.- MARCO TEORICO CONCEPTUAL	10
2.1. CAPITULO I SALUD	10
2.1.1.- Historia de la salud	10
2.1.2.-La salud y sus diversos significados	13
2.1.3.-Respuesta social organizada	16
2.1.4.-Salud internacional	18
2.1.4.-Salud nacional	23
2.1.5.- Promoción de la salud en el trabajo	28
2.1.6.-Desigualdad en salud	30
2.1.6.-Determinantes sociales de la salud	31
2.2.- CAPITULO II TRABAJO	33
2.2.1.-Historia del derecho laboral	33

2.2.2.-Artículo 123 constitucional	34
2.2.3.-Ley federal de trabajo	36
2.2.4.- ventajas y desventajas de la modificación a la Ley Federal	42
2.2.5.-Comparaciones de sistema de seguridad social IMSS E ISSSTE	47
2.2.6.-Prestaciones de ley	50
2.3.- CAPITULO III METODOLOGIA	52
2.3.1.-Metodologia	52
2.3.2.- Objetos y Sujetos de estudio	52
2.3.3.- Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos	53
2.4.- CAPITULO IV RESULTADOS	54
2.3.4.-Gráficas y Discusión	54
2.5.- CAPITULO V CONCLUSIONES	81
2.4.1.- Conclusión de los resultados encontrados	81
2.4.2.- Conclusión general del trabajo	91
2.4.3.- Conclusión desde Promoción Salud	94
2.5.- Referencias	99
2.6.- Anexos	103

DEDICATORIA GENERAL

A la Universidad Autónoma de la Ciudad de México que nos dio un lugar dentro de ella, ha sido la base de nuestra formación académica y personal, ha aportado grandes cosas a nuestra vida, y nos ha forjado para ayudar a la sociedad.

Agradecimiento Oswalth

Agradecemos especialmente a nuestro director de tesis al Doctor OSWALTH MANUEL BASURTO BRAVO por aceptar ser nuestro director brindarnos su tiempo, su conocimiento, apoyo, confianza y paciencia para guiarnos durante todo el desarrollo de esta tesis y así poder dar este gran paso en nuestra formación académica. Muchas gracias profesor por estar disponible y por siempre aconsejarnos en todo momento

Agradecimiento a los lectores

Queremos expresarle nuestro agradecimiento a la Doctora Ana Prado Murrieta, Doctor Pablo Rojas y al Doctor Fernando Cruz Zamora por aceptar a ser lectores de nuestra tesis y por las aportaciones que nos brindaron sobretodo su disponibilidad y paciencia.

Dra. Ana Prado le agradecemos por impulsarnos para concluir con este proceso, y por confiar en que teníamos la capacidad para realizarlo y después de mucho tiempo al fin lo cumpliremos.

Agradecemos a esta noble institución que nos ayudó a culminar una meta, y si hoy podemos decir “Nada humano me es ajeno”.

GRACIAS UACM.

Miranda Bran Yazmin Giovanna

Ortega Flores Liz Hayde.

Agradecimientos Yazmin

Quiero agradecer a mis padres Antonia Bran Y Clemente Miranda por brindarme su apoyo incondicional y por siempre anhelar lo mejor para mí, gracias por cada consejo y por cada una de sus palabras que me han guiado durante mi vida, gracias a eso y después de un largo tiempo hoy al fin concluyo esta etapa académica.

Agradezco a Rubén por la ayuda incondicional que me brindo, por confiar siempre en mí.

A mis hermanos Aline, Pedro y Ana Karen les agradezco por estar a mi lado y brindarme su ayudarme cuando la necesito.

Liz y Gaby gracias por su amistad incondicional, por su apoyo, por todos esos buenos momentos que compartimos y por los consejos oportunos.

Hoy finalizo esta etapa de mi vida y me siento feliz y agradecida con todos los que me apoyaron para lograr este proceso.

Gracias:

Yazmin Giovana Miranda Bran

DEDICATORIA LIZ HAYDE

Agradezco en primera instancia a mis formadores profesionales que me ayudaron a culminar este proceso académico.

Gracias a mis padres Armando Ortega y Angelina Flores que con su ayuda culmine mi licenciatura, a mi hermana Sandra, Iker, Omar que estuvieron en los momentos más difíciles, sin olvidar a mi abuelo Luis Ortega que fue el primero en confiar en mí y decirme que lo lograría, a mi amiga Yazmin y Gaby por todo su apoyo incondicional y alegrías.

Agradeciendo al Dr. Oswalth por brindarme su ayuda y paciencia en este paso, gracias profe porque siempre tenía la palabra, el consejo oportuno en todo momento.

Gracias Dr. Ana Prado que me alentaste a cerrar con este proceso y que hoy lo vemos culminado y Dr. Carlos Fuentes Vargas que siempre nos ayudo en el proceso de formación profesional.

Hoy lo logre termino un proceso único e irrepetible, que no fue sencillo, me siento feliz de haber logrado y saber de mis capacidades son más grandes de lo que imagine, todos los desvelos y esfuerzos se ven materializados.

Gracias.

Liz Hayde Ortega Flores

I.- INTRODUCCIÓN

El presente trabajo recepcional va dirigido hacia la Promoción de la Salud en estilos de vida saludable en el área de la salud y laboral de la Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa 2018, mediante la elaboración de un diagnóstico de la situación actual que se presenta.

Es un estudio de investigación de campo, de naturaleza transversal, descriptiva, y observacional, prospectivo, mediante la elaboración de una encuesta descriptiva.

La muestra estuvo constituida por los trabajadores de la colonia que laboran en los comercios de la colonia unidad habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa, en una edad de 18 a los 65 años de edad. El estudio se realizó mediante la aplicación de una entrevista semi-estructurada a profundidad con preguntas abiertas, que brindaron información general, para determinar su estado de salud y laboral. Con ello establecer la situación de la colonia, para la elaboración de recomendaciones desde la perspectiva de Promoción de la Salud.

Este trabajo va dirigido a los trabajadores, dueños y a la comunidad en general para conocer la salud que permea en la colonia y como afecta a la salud el no saber los derechos de los trabajadores así como las prestaciones que por ley se debe brindar a la población que empieza su vida laboral.

Para la elaboración de dicho trabajo es importante tener objetivos generales y particulares, para conocer las limitaciones y los alcances. Así como los resultados se contrastaran con la Justificación que se presenta, con el fin de comprender y entender que la situación de cada uno de los trabajadores es muy diferente a lo mencionado.

CAPITULO I

Marco teórico que incluye los antecedentes históricos de la salud así como internacionales, nacionales y los antecedentes locales. Y las diferentes formas de entender a la salud desde la Promoción de la Salud.

Capítulo II

Contiene el marco teórico, donde se definen importantes términos, y 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.

Capítulo III

Marco metodológico, en el cual se describe el tipo de investigación del trabajo realizado, hacia que población se entrevistó.

Capítulo IV

En este capítulo presentan los resultados de las entrevistas realizadas, con los resultados y mediante gráficas, para poder analizar cada una de las entrevistas de los sujetos estudiados.

Capítulo V

En este capítulo se analizaron los datos que se obtuvieron de la entrevista realizada a los trabajadores de la colonia, así como se hace un análisis de ellos.

Obteniendo tres conclusiones, a) conclusiones resultados, b) conclusiones generales y c) la conclusión de Promoción de la Salud, emitiendo recomendaciones que ayuden a los trabajadores a mejorar su salud.

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Todos los mexicanos y mexicanas tienen los mismos Derechos que la Constitución Política Mexicana de 1917 (CPEUM) marca: a la Educación, al Trabajo digno, a la Protección Social en Salud. Sin embargo las brechas de la desigualdad permean las oportunidades en México. El acceso equitativo a buenos empleos es crucial para mejorar la calidad de vida de la población (Miguel, 2017, págs. 7-18).

El trabajo es la actividad humana que transforma la naturaleza produce los bienes y servicios, requeridos para satisfacer las necesidades de la sociedad, siendo ello una de las actividades más importantes que desarrollen hombres y mujeres (México, 2018, págs. 21-28)

La definición de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), menciona el trabajo decente¹general ingresos suficientes para cubrir las necesidades básicas, es estable, cuenta con protección social y lleva las condiciones seguras (Organización Internacional del Trabajo, 1999). Los empleos de calidad y remunerados adecuadamente traen consigo un bienestar de las personas: el tener un contrato y acceso a la protección social en salud, reduce la incertidumbre laboral y la volatilidad de ingresos económicos (Rodrik, 2001, pág. 73).

En México, la tasa de desempleo abierto se encuentra entre las más bajas de América Latina y el Caribe (CEPAL, 2018a). El País ha experimentado un crecimiento económico errático y desigual, si bien el desempleo se ha mantenido bajo, y los empleos creados se caracterizan por una precariedad por ser inestables, carentes de protección (por ejemplo seguridad social en salud o invalidez) y por remuneración insuficiente (Guerra, 1994, págs. 78-86).

¹ Estas dimensiones corresponden precisamente a tres características clave de trabajo decente: la oportunidad de incorporarse al mercado laboral, el acceso de calidad y remuneración salarial suficiente (Ghai, 2003)

Nuestro país ha observado un incremento en los trabajos con bajos salarios y en la subcontratación, así como un debilitamiento de los esquemas de protección social y las regulaciones laborales (Besusán, 2006, págs. 115-132).

El acceso a empleos de calidad también es diferenciado: 67% de los funcionarios y directivos tiene prestaciones laborales amplias en salud, vivienda, maternidad y ahorro para el retiro; en contraste, sólo 40% de los trabajadores en servicios personales, que incluye al trabajo del hogar, cuenta con prestaciones (Pérez Pérez, 2014). En México por ejemplo, la evidencia revela que las mujeres dedican más horas a trabajos de cuidado no remunerado que los hombres. Esta desigualdad, desde luego, se exacerba para las mujeres pobres si consideramos que aquellas de ingresos medios y altos pueden subcontratar a otras personas para realizar estas labores y, en consecuencia, destinan el tiempo que recuperan al trabajo remunerado. Esto en consecuencia, incrementa todavía más la diferencia de ingresos entre el primer grupo y el segundo (Oliveira, 2012, págs. 191-211).

La creación de empleos en México se ha traducido en mejores condiciones de vida para las personas trabajadoras y sus familias. La desigualdad en las oportunidades para acceder a empleos de calidad tiene un impacto decisivo en la reproducción de las diferencias sociales.

Para alcanzar en México la igualdad, de manera que los orígenes sociales y económicos de las personas no determinen su destino de vida y sus condiciones de enfermar y morir. La Igualdad de oportunidades se logra partiendo desde el mismo punto de inicio dado que la igualdad es el resultado que las posiciones sociales, niveles de ingreso y los mecanismos de asignación se pueden modificar la redistribución para lograr una equidad.

La Desigualdad perjudica, el crecimiento económico en barreras para ciertos segmentos de la sociedad para alcanzar su potencial productivo (Blanco, 2014, págs. 249-280), esto implica que ciertos grupos desaprovechen sus habilidades y se tenga una pérdida de talento, eficiencia y desarrollo económico por

consiguiente se tiene una inversión inexacta en el capital humano (Esquivel, 2015, págs. 54-67).

Las Desigualdades pueden identificarse en tres disciplinas dominantes: la económica, la sociológica y la ciencia política. La primera se concentra en estudiar el ingreso monetario, la segunda analiza la desigualdad en las posiciones sociales mientras que la tercera analiza las instituciones o reglas de asignación de recursos monetarios o de posición así como sus efectos (Kuznets, 1955, págs. 190-278).

La Salud de la población del país es una de las prioridades en los programas federales, estatales y municipales de gobierno, por constituir una condición básica para el desarrollo personal y social de hombres y mujeres. La Secretaría de Salud, como cabeza del Sector de las instituciones responsables de la salud de los mexicanos, y el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), proporcionan información que da cuenta de la situación de la salud en el país. Se presenta un panorama de las condiciones generales de la salud de la población, que comprende la mortalidad, la morbilidad; la oferta y demanda de servicios; y los recursos disponibles.

Contexto Histórico De La Delegación Iztapalapa y la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero

La Delegación Iztapalapa se encuentra al oriente del Ciudad de México (CDMX), tiene una extensión de 116.67 km², y solo 1.31 % de la superficie pertenece a la colonia Unidad Vicente Guerrero de la CDMX, la delegación Iztapalapa Colinda al norte con la delegación Iztácalco, al sur con las delegaciones Xochimilco y Tláhuac, al Oriente con el Estado de México, al poniente con la delegación Coyoacán y al Norponiente con la delegación Benito Juárez. Dentro de Iztapalapa se encuentra situada la Unidad Habitacional Vicente Guerrero, la delegación Iztapalapa ocupa una extensión de 171.000.00m².

La delegación Iztapalapa tiene una antigüedad aproximada de 495 años y la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, fue inaugurada en el mes de

Noviembre de 1972, por el Presidente Lic. Luis Echeverría con la compañía de del Dr. Salvador Allende Presidente de Chile (Archivo General de la Nación)

La Unidad Habitacional Vicente Guerrero está compuesta por 7 súper manzanas, 124 manzanas, 47 agrupamientos, 2 remanentes y una manzana de edificios sumando un total de 9563 viviendas con una población aproximadamente 66,941 habitantes. La colonia cuenta con los servicios de agua potable, instalaciones de luz, y drenaje desde su construcción y con un Hospital General de Zona No.47 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). La colonia cuenta con Jardines de niños, primarias, telesecundaria, colegio de bachilleres y un Centro de Estudios Superiores Tecnológico (Instituto Nacional de Estadística y Geografía , 2010).

Las características socio demográficas de la delegación y la colonia son de importancia para la elaboración de esta investigación dentro de los cuales la Delegación Iztapalapa cuenta con un crecimiento demográfico de 1'815,786 habitantes en su territorio de los cuales, el 48.52% (880,998 habitantes) estaba constituido por hombres y el restante 51.48% (934,788 habitantes) por mujeres (Instituto Nacional de Estadística y Geografía , 2010)

La población joven de la Delegación Iztapalapa, ha ido envejeciendo al transcurrir el tiempo, incrementándose la población en el año 2010, en sus edades, de los 15 a 64 años. De 0 a los 14 años disminuyó el ritmo de crecimiento, no obstante en ser, entre las Delegaciones, la número uno en registrar el mayor número de nacimientos. La población de la Colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, cuenta con una población total de 23,955 Habitantes, de los cuáles el 47% son hombres y el 53%son mujeres (Instituto Nacional de Estadística y Geografía , 2010).

Un indicador socio demográfico en la Delegación Iztapalapa es la Educación con un total de 482,425 el 100% con población de 5 y más años con primaria, mientras que los datos de hombres y mujeres entre 6 y 14 años que asistan a la escuela no se encuentran disponibles debido a que son datos confidenciales del Instituto

Nacional Estadística y Geografía (Instituto Nacional de Estadística y Geografía , 2010).

La población total que recibe educación en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero es de 23 109 habitantes. La población que cursan preescolar es de 94.52%, de primaria 2.18% y secundaria 3.30% son los que reciben educación básica en la colonia (Instituto Nacional de Estadística y Geografía , 2010)

En cuestiones laborales, la encuesta nacional de ocupación y empleo 2010, nos presenta datos relevantes propios de la delegación Iztapalapa sobre características laborales que son las siguientes:

Resulta que de cada 100 personas, solo 55 participan en las actividades económicas. 95 de 100, tienen alguna ocupación. Donde 5 de 100, pertenecen al grupo de No Ocupada. 44 personas de cada 100 no participan en las actividades económicas.

La población total de empleados en la Colonia Unidad Vicente Guerrero es de 10,803 Habitantes de los cuales 94.23% cuentan con empleo, el 42.84% son hombres y 59.54% son mujeres, es decir que 5.65% no cuentan con empleo en el 2015.

El indicador socio demográfico económico de la delegación Iztapalapa se define con una población no económicamente activa en una edad de 12 años y más de esta demarcación, inscribiendo los siguientes datos de más a menos. Se caracteriza con el mayor porcentaje (47.6%) a la población que labora en casa. En segundo lugar el 38.8% representa a los estudiantes. El 7.6% corresponde a personal jubilado y pensionado. Personas que realizan otras actividades no económicas (no especificadas) el 4.0%. Impedidas para el trabajo, quedan las personas que padecen alguna limitación física o mental, cuyo porcentaje es tan solo del 2.0% (Instituto Nacional de Estadística y Geografía , 2010).

En la delegación Iztapalapa, el 97% de la población tiene derechos a servicios de salud. La población derechohabiente a servicios de salud Instituto Mexicano del

Seguro Social (IMSS) es del 49.35%, la población derechohabiente a Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) es de 17.82%, las familias beneficiadas por el Seguro Popular es de 20.88%, y la población sin derecho a servicios de salud es del 9.8%. (Instituto Nacional de Estadística y Geográfica , 2010).

Perfil Patológico De La Delegación Iztapalapa

La delegación Iztapalapa cuenta con una población de 1,815786 habitantes, la cantidad de mujeres es de 51.48% y la población de hombres es de 48.52% de las cuales su tasa de mortalidad de la delegación Iztapalapa menciona que la mayor cantidad de defunciones en hombres es de 9,677 y las defunciones en mujeres es de 4,483 y en menores de un año de 413 (Instituto Nacional de Estadística y Geográfica , 2010).

Las principales enfermedades de la delegación Iztapalapa son la tifoidea, índice en fiebre tiroidea, índice en hipertensión, índice en amibiasis en niños, paludismo, dengue, enfermedades cerebro vasculares de las cuales solo en la base de datos se nombran las enfermedades y no se encuentran las cifras disponibles debido a que son datos confidenciales de la encuesta nacional de empleo 2010 (INEGI, Indicadores Socio demográficos 1930-2010.).

Las principales causas de muerte en la delegación Iztapalapa son diabetes mellitus, infecciones respiratorias, infecciones gastrointestinales (diarreicas), isquémicas del corazón, tuberculosis, pulmonar obstructivas, y los diferentes tipos de cáncer en la población, accidentes de tránsito terrestre, enfermedades por Infección Contagiosas (Instituto Nacional de Estadística y Geográfica , 2010).

Perfil Patológico de la Colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero

El perfil patológico de la colonia lo comenzamos a construir desde algunos datos obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística y Geográfica (INEGI) y las encuestas aplicadas, la entrevista proporcionada del farmacéutico, y el recorrido

físico de la colonia, para saber qué acceso tiene a los servicios de salud de la colonia.

La colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, tiene una población de 23955 de los cuales el 53% son mujeres y el 47% hombres. La población cuenta con un total de asegurados de 15,114 personas de las cuales 57.70% cuentan con IMSS, con ISSSTE 25.20% con seguro popular 11.89% y personas sin seguridad social 5.43% personas lo que nos hace inferir que la mayoría tiene acceso a un servicio de salud (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2010).

1.2.- OBJETIVO

1.2.2.- OBJETIVO GENERAL

- Investigar sobre las Condiciones de Salud de los Trabajadores de la Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa.

1.2.3.- OBJETIVO PARTICULAR

- Interpretar las condiciones de salud y laborales de los trabajadores, a partir de diferencias y similitudes, con base a las entrevistas formuladas a los trabajadores de la colonia.
- Tipo de servicio de salud utilizan los trabajadores.
- Explorar y Conocer mediante un recorrido físico, y con las entrevistas como es la atención a los problemas de salud.
- Establecer y Explicar sus derechos a los trabajadores de la colonia, así como hacerles saber los problemas que ocasiona el empleo.
- Promover la reflexión entre los trabajadores con el fin de que generen un fondo de ahorro para cuando sean adultos mayores.

II.- MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1. CAPITULO I SALUD

2.1.1.- Historia de la salud

Las diferentes formas de interpretar la salud y la enfermedad a través de la historia nos han hecho entender que se tenía un control sobre ellas, debido a que si se enferma la población repercutirá en la fuerza física en un contexto laboral.

En las primeras etapas de la salud comienzan a surgir que la salud es:

“la ausencia de enfermedad” (Organización Mundial de la Salud, 1948).

La salud encierra elementos intangibles donde se creía que cuando, la salud escapaba del cuerpo humano comenzaban a percibirse características como dolor, pérdida de algunas capacidades y en ocasiones la muerte.

La concepción mágico religiosa de la salud en la Antigüedad se veía limitada de los procesos naturales, donde la pérdida de salud se atribuía a fenómenos accidentales y donde las explicaciones eran mediante elementos sobre naturales y en ocasiones en fuerzas externas que hacían perder su bienestar físico y mental.

La pérdida de salud que era considerado como un castigo por una violación a una norma moral o espíritus malignos. Esta es una concepción muy clara de control sobre los sujetos.

Para la época del Renacimiento las enormes desigualdades en cuestiones de salud de la población afectaron a nivel social, debido a que el Estado no dio la importancia debida para contrarrestar las epidemias que azotaron en ese momento. Para la Revolución Científica se lograron avances significativos en la concepción de salud-enfermedad y la muerte es el resultado de las leyes de la naturaleza. (Johann, 1975).

El pensamiento Moderno se caracterizó por una reflexión en temas de salud así como el desarrollo de tecnologías y en cuestiones farmacéuticas donde mediante la experimentación en los cuerpos vivos y muertos permitió desarrollar numerosas teorías y explicaciones de como observar a la salud. Es aquí donde el Estado reflexiona sobre las obligaciones que se tiene ante los problemas sociales y su deber de brindar protección y asistencialismo a la población.

El surgimiento de ciertas enfermedades en la población con diferentes niveles económicos hacen una explicación de la pobreza, las condiciones laborales, la falta de higiene y la contaminación ambiental causan enfermedades, observando que la salud es una cuestión particular y privada. Donde la población enferma y se verá debilitada la mano de obra, es aquí donde se crea el Sistema Administrativo de Control de la Salud cuya función es tener un registro de los datos de salud de la población y hacer una selección de la población enferma y la no enferma. Es decir que tienen mayor probabilidad de enfermarse, observando que la Salud es utilizada de forma negativa para intereses del Estado.

La Declaración Francesa de 1948 en su artículo 9 y 13 establecen que la principal preocupación sobre la salud es que las personas que no cuentan con los medios económicos, se establezcan ciertos sectores que se dediquen a asistir a enfermos y ancianos esto es gracias a la participación de las Autoridades en la procuración de Salud de la sociedad (Declaración Francesa, 1948).

En el periodo de la Ilustración se comienza hacer una reflexión de la enfermedad sobre el carácter vinculante entre lo social y lo económico es decir la relación que existe entre la pobreza y las actividades productivas de la población y la enfermedades que se padecían en ese momento, los empleos en las fábricas las amplias jornadas, las condiciones laborales, la mala alimentación fueron asociadas a situaciones socio-económicas de la población enfermedades como tuberculosis y el cólera, fueron situaciones que dieron sustento a luchas obreras

del siglo XX y para este momento lo importante es mantenerse sano lo que significa no estar enfermo.

Para el periodo de la modernidad el cambio social es más significativo en el visión de la salud, porque deja de referirse a la salud como un problema personal para convertirse en una implicación social, principalmente vinculados a bajar la incidencia de epidemias y sus efectos sobre la población para mantener la fuerza de trabajo. Sin embargo la visión de la salud que se tiene y las condiciones básicas para la salud se amplían de manera importante con la inclusión de efectos socioeconómicos, dónde la enfermedad podía ser un castigo de las malas acciones de la sociedad a la que se pertenecía. La salud es considerada como un derecho fundamental, puesto que las luchas sociales y las demandas obreras darían un equilibrio para no enfermarse.

Para este periodo el sociólogo Karl Marx hace referencia sobre las incongruencias del desarrollo industrial y las situaciones de los trabajadores que generan desigualdad, proponiendo Marx que debe haber una distribución de los medios de producción que cubran las necesidades económicas, así como reponer los medios de producción consumidos para poder ampliar la producción. Ante estas teorías de distribución de la riqueza se enfrenta la sociedad que vincula la enfermedad con los procesos productivos y las condiciones de trabajo así como los modos de producción es aquí dónde comienza surgir la salud en un contexto laboral. Para este momento la salud continua su desarrollo encontrándose con corrientes nuevas que darán sustento a las teorías sociales, como la medicina social.

En 1902 surge la Organización Panamericana de la Salud (OPS), su principal objetivo es mejorar la salud, así como la prevención de enfermedades y dónde la idea de mantener a la salud laboral es cada vez menos significativa. Aquí comienza a surgir el Plan Beveridge surge en 1942 un plan de seguro sociales y planes a fines, marca el nacimiento de un nuevo pensamiento y una política económica, en dónde la noción de salud es de importancia para poder corregir los

problemas de desigualdad económica. Este plan se focalizo en garantizar a los individuos y a las familias un ingreso independiente al trabajo que desempeña y sin distinción alguna llamase estatus o clase social y brindarles los mejores servicios de salud (Beveridge, 1942).

En 1946 la Organización Mundial de las Naciones Unidas (ONU), tiene a su cargo configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, políticas en salud, prestar y brindar apoyo a todos los países, creando un documento de carácter Internacional con el objetivo de mejorar la salud del individuo y no solo la enfermedad.

2.1.2.- LA SALUD Y SUS DIVERSOS SIGNIFICADOS

La Salud puede entenderse de diferentes formas y contextos, la salud no va tener el mismo significado para un sociólogo que para un médico. La Salud como hemos señalado se construye a partir del momento Histórico y desde nuestra cultura. Haciendo una revisan de las definiciones “positivas” de la Salud, las más recurrente en documentos de ciencias biomédicas más frecuentes las enlistamos a continuación con la finalidad de observar las definiciones de Salud y sus diferentes prácticas (Chapela, 2007).

1. Salud, del latín salutes salvación, buen estado físico, conservación.
2. Salud es la funcionalidad, la eficiencia de mente y cuerpo, la adaptación.
3. Salud es un estado en el que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones biológicas
4. Salud ausencia de enfermedad o discapacidad.
5. Salud es un estado de relativo equilibrio entre la forma y las funciones del organismo, derivado de la adaptación dinámica de este a las fuerzas que tratan de perturbarlo.

6. Salud es la capacidad para enfrentarse a situaciones estresantes, para la integración a la comunidad, la satisfacción con la vida, el bienestar psicológico.
7. Salud es un estado en el que cada célula del cuerpo funciona a plan capacidad y en equilibrio con cada una de las demás células.
8. Salud es el estado de completo bienestar biológico, psicológico y social y no solo la ausencia de enfermedad.
9. Salud es la fuente de riqueza de la vida cotidiana
10. Salud es contar con un cuerpo apto para trabajar, para producir.
11. Salud es adaptación biológica a las condiciones ambientales y sociales.
12. Salud es el desarrollo de las capacidades humanas.
13. Salud es el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, y la capacidad de funcionamiento que permite los factores sociales en lo que viven inmersos el individuo y su colectividad.
14. Salud es una actitud gozosa ante la vida y una aceptación alegre de las responsabilidades que la vida hace recaer sobre el individuo.
15. Salud es tener una forma de vivir libre, gozosa y solidaria.
16. Salud es tener un proyecto individual y social, e tener un esquema de vida, un anhelo que naturalmente tiene una dimensión económica, política y social.
17. Salud está relacionado con el nivel y el género de la vida de la población, que a su vez está determinado primordialmente por la cultura, la alimentación, la vivienda, el trabajo, el ambiente y la educación.
18. Salud es mantener en buenas condiciones la maquina humana.

19. Salud es no nada más un asunto individual, sino que depende primordialmente de la estructura de la sociedad, de tal forma, que en que este orden responde al problema de la existencia humana, y de la solución que ofrece a las necesidades y pasiones humanas.
20. Salud es un bien que, junto con la educación es fundamental del Estado moderno y como tal genera una demanda de servicio que los gobiernos tienen la obligación de proveer porque son indispensables para la población.

Al contextualizar las mencionadas definiciones en ellas permea que la salud no es un objetivo o meta alcanzar sino una fuente de riqueza, algo que los seres humanos tenemos como capacidad y que debemos desarrollar para lograr nuestras aspiraciones (Quesada Ortiz, 2001)

Los puntos importantes para poder entender a la salud desde la promoción de la salud, hacemos una referencia internacional con la Declaración sobre Atención de la Salud de Alma –Ata sobre la atención Primaria de la Salud 1978 (Organización de las Naciones Unidas ONU, 1978).

“La salud, estado de completo bienestar, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental, y el logro del grado más alto posible de salud, es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud” (Organización de las Naciones Unidas ONU, 1978).

La OMS establece en su documento a la salud:

“Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 1948).

“El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano” (Organización Mundial de la Salud, 1948).

La noción de la salud amplía las características y los componentes, incluyen toda una serie de elementos que permiten mejorar las condiciones bienes y servicios que ofrezcan al individuo mantener y recobrar la salud para tener una mejor calidad de vida ” (Chapela, 2007).

2.1.3.- Respuesta social organizada

Para los Promotores de la Salud es importante saber cómo atienden los problemas de salud para ello se identifican en la respuesta social organizada que supones tres modelos:

- El modelo Médico Hegemónico,
- el Modelo Médico alternativo subordinado
- Modelo Médico basado en la Auto-atención

El Modelo Médico Hegemónico

Este modelo es definido por Menéndez como:

“El conjunto de prácticas, saberes y teorías generadas por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica, el cual desde fines del S. 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” (Ménendez, 1990).

Sintetizando, el modelo médico hegemónico, se caracteriza por ser biologicista, a histórico, asocial, individualista, de eficacia pragmática. En él, el concepto de salud–enfermedad está asociado al de mercancía: existe una asimetría entre el profesional y el “paciente”. La enfermedad está relacionada con un desvío, la práctica es curativa a fin de eliminar el síntoma. El paciente es considerado ignorante o poseedor de un saber equivocado y responsable de su enfermedad. La profesionalización es formalizada, es decir que no se toma en cuenta aquellas prácticas que están por fuera de la medicina por ejemplo el curanderismo, ya que el conocimiento médico se supone científico (Ménendez, 1990, pág. 83).

Por otro lado, es interesante comprender que el concepto de salud – enfermedad del Modelo Médico Hegemónico está relacionado con la producción: “En la sociedad capitalista (...). El concepto de enfermedad explícito está centrado en la biología individual, hecho que socializa. El concepto de enfermedad oculto, es decir, que subyace a la definición social de qué es la enfermedad, se refiere a la incapacidad de trabajar, lo que la ubica en su relación con la economía y, eventualmente, con la posibilidad de acumulación de capital” (Laurell).

El Modelo Médico-Alternativo Subordinado

Este Modelo integra prácticas reconocidas como “Tradicionales” como la medicina ayurvedica o la acupuntura, y se va derivando del Modelo Médico Hegemónico. Las características básicas de este modelo son: la concepción globalizadora de los padecimientos y problemas, que supone siempre su eficiencia en tendencial al pragmatismo, historicidad y una asimetría curador paciente, con una tendencia a excluir a otros en su saber y prácticas curativas (Menéndez, 1992).

El Modelo Auto-Atención

Se basa en el Diagnóstico y Atención llevado por cada uno de nosotros, donde no actual el saber profesional o curador. Las características básicas son: eficiencia pragmática, la concepción de la salud como bien de uso y una tendencia a percibir a la enfermedad como mercancía.

Este modelo supone en consecuencia una serie de características de tipo social, donde la clase dominante está dominada por la jerarquía asimétrica. Clasista y racionalista de alguna forma ejerce un control social ideológico.

En este modelo la clase obrera, como los dueños de los medios de producción y Estado, requieren de una organización contra la enfermedad que garantice la supervivencia del trabajador y su familia (Menéndez, 1992, págs. 97-113).

2.1.4.- 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 fundamental, y 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^o

“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”

En el preámbulo retoma a la salud como derecho y lo inserta dentro del artículo 25^o

“El Derecho a disfrutar un nivel de vida adecuado” (Unidas O. d., 1948).

La Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racional (1969) establece en el artículo 5 la obligación de los Estados Partes de Prohibir y Eliminar, la Discriminación Racial y Garantizar el Derecho de todos a la Igualdad ante la Ley, en particular en el goce de ciertos derechos, entre los que incluyen la salud (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, 1969).

La Convención sobre la eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la mujer (1981) establece en su artículo 11^o, los Estados partes deben eliminar la Discriminación hacia la mujer en ciertos derechos, entre los que se encuentra la Protección a la Salud; y especialmente en el artículo 12, la Obligación de los Estados partes de eliminar la discriminación en la esfera de atención médica y a los accesos de planificación familiar (ONU., 1981).

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 (OIT O. I., 1991).

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, Toda persona tienen 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 grupo de más alto riesgo (Humanos., 1999).

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 Partes 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 (Unidas A. G., 1976).

1. “Los Estados Partes 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 Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figuran las necesidades para:
 - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños.
 - 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 médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

El PIDESC impone a los Estados la obligaciones específicas que implica una serie de medidas que se deberán adoptar con el fin de satisfacer las demandas de este Derecho poniendo énfasis en los cuidados de los niños y estas obligaciones servirán como una guía importante para generar políticas de salud (Unidas A. G., 1976).

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. Adopto 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 Romero, 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 Romero, 2001).

El objetivo primordial del derecho a la salud no solo 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 solo 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 un ambiente sano), que promueva las condiciones por las cuales las personas puedan llevar una vida sana (Montiel Romero, 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 y por lo cual debe entenderse que, el derecho a la salud es universal², interdependiente³, indivisible y progresivo⁴.

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.

²Universal no solo debe entenderse el carácter geográfico, como un derecho reconocido a nivel mundial, sino también la titularidad del derecho, es decir que todos deben gozar del tal derecho, es decir, que todos los seres humanos deben gozar de tal derecho, independiente de su condición social, política, religiosa, género, inclinación sexual, raza o etnia, entre otras

³Interdependencia e indivisibilidad se refiere a los derechos fundamentales no pueden alcanzar su plena realización sin son vistos de forma aislada

⁴Progresivo refiere a que el desarrollo del derecho puede darse en un proceso dinámico y evolutivo, estableciendo de manera paulatina y continúa nuevas leyes, mecanismos y programas que permitan el desarrollo y completa satisfacción.

2.1.5.- SALUD NACIONAL

La República Mexicana se rige por el máximo órgano supremo que es la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917.

”Los derechos han surgido de luchas para tutelar a los sujetos más débiles de la sociedad” (Ferrajoli, Luigi, 2001).

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 porque 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”. (Miguel, 2017, pág. 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 (Miguel, 2017, pág. 32).

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

El Sistema Nacional de Salud se compone por sectores y por mecanismos de coordinación de acciones en favor a la protección de la 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 los mismos, 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” (Salud S. d., 2017)

“Artículo 128 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” (Salud S. d., 2017, pág. 42).

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

A continuación presentamos un esquema más sencillo de entender cómo se encuentra organizado el sistema nacional de salud de México.

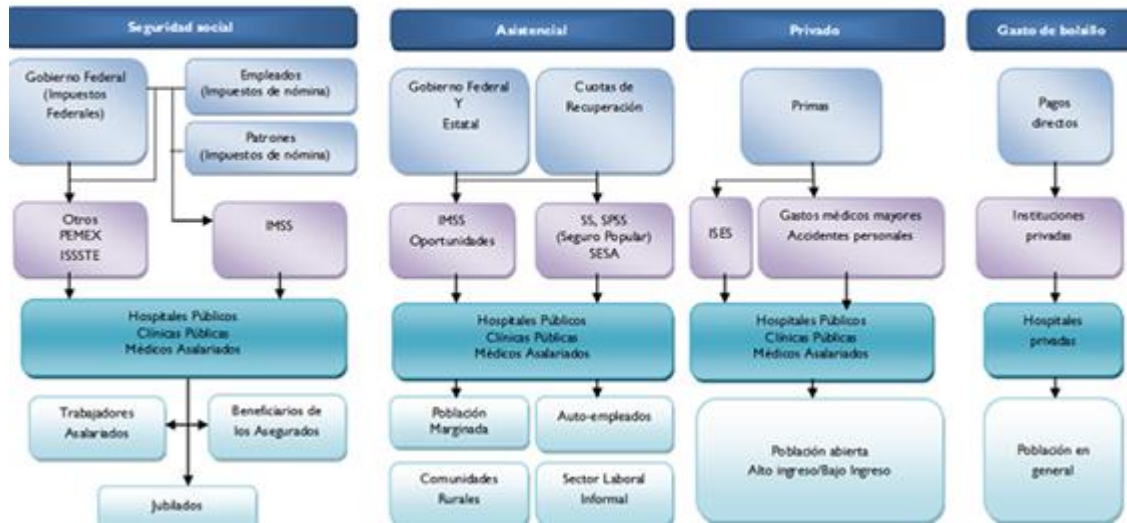


Figura 1 Organización del Sistema Nacional de Salud. Fuente Secretaría de Salud, Sistema de cuentas Nacionales y Estatales de Salud, 2004.

LEY GENERAL DE SALUD

La Ley General de Salud es un instrumento que organiza los establecimientos bienes y servicios de salud, es decir se encarga de las formas en las que podemos tener acceso a la protección a la salud que menciona en la constitución política en términos del artículo 4 (Salud S. d., 2017).

LA LEY DE SALUD

Establece 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.

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” (Salud S. d., 2017, pág. 29).

LEY DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA REPUBLICA MEXICANA

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 tiene autonomía financiera debido a que el Gobierno Federal le 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.

SALUD EN LA CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MEXICO (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 (Salud S. d., 2017).

El Sistema de Salud que tiene la CDMX es público y privado a demás con contar con la instauración del seguro popular, y los diversos programas de salud que coadyuvan a la protección de la salud (Salud S. d., 2017).

Los programas de asistencialismo para la población es el Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos para la población no asegurada su objetivo es el que gocen del más alto nivel de salud, mencionado en la Observación General número 14, así como el programa de médico en tu chamba con el objetivo de acercar los servicios de salud integral y prevenir las condiciones de riesgo de las personas trabajadoras sin seguridad social.

El programa de Médico en tu casa, es un programa que a través de las brigadas de salud, integradas por profesionales como médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, psicólogos y odontólogos, entre otros, recorren casa por casa las diversas colonias la CDMX. El objetivo primordial es brindar atención médica a población vulnerable, principalmente adultos mayores, discapacitados, enfermos terminales, así como disminuir el índice de mortalidad materna-infantil en la capital a través de los siguientes servicios (Salud S. d., 2017).

2.6.1.- LA PROMOCION 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 (Trabajo, 1991).

IMPORTANCIA DE LA PROMOCION 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" (OIT O. I., 1997).

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 (OIT O. I., 1997).

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) (OIT O. I., 1997)

2.1.7.- DESIGUALDAD EN SALUD

La salud y la posibilidad de alcanzar “el mayor grado de salud”. Constituyéndolos derechos universales para la sociedad y al gozar de un estado de salud óptimo posibilita la participación de los individuos y la sociedad y generara un rendimiento económico (Montiel Romero, 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” (Salud M. d.).

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 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 “ (Salud M. d., pág. 3).

2.1.8.- DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Un determinante social de la salud, es importante saber que son y para que nos servirán.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (Dr.Adhanom Ghebreyesus, 2008).

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.

Para la Promoción de la Salud es importante hablar de los determinantes sociales de la salud desde los dos enfoques teóricos es decir desde el Estructural Funcionalista y el Materialismo Histórico, debido a que en ambos enfoques cada uno tiene una definición de los determinantes y es preciso hablar de ambas.

Desde el enfoque Estructural Funcionalista la Salud y la posibilidad de alcanzar el mayor grado de salud se puede lograr constituyendo los Derechos Universales de las personas, para ello la OMS hace mención, que los determinantes sociales son los que implica tomar en cuenta los Determinantes Estructurales, y los Determinantes Intermedios así como las condiciones sociales de vida y su impacto en exposición de vulnerabilidad y como consecuencias diferenciales que son la mayor causa de desigualdades sanitarias entre los países para crear políticas públicas de salud con la finalidad de reducir las inequidades.

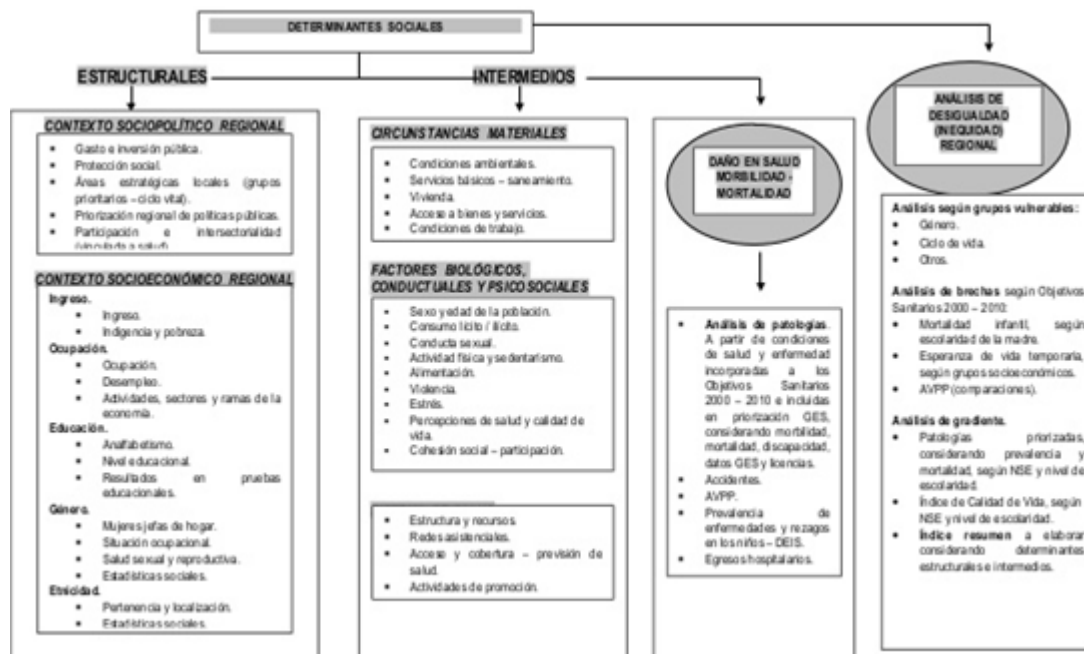


Figura 2. Esquema Regional de Determinantes Sociales de la Salud.

Fuente: Aproximación Conceptual al enfoque de determinantes sociales de la salud. Ministerio de salud, División de Planificación Sanitaria 2015.

Los Determinantes de la Salud por la Asociación Latinoamericana de Medicina Social y Salud Colectiva (ALAMES) habla desde un enfoque del Materialismo-Histórico y hace una crítica de los determinantes estructurales debido a que se vuelven un factor de riesgo. Hace un resumen de los determinantes en Dimensiones materiales y la Dimensión Intersubjetiva es decir que los DDE-ALAMES está determinado por procesos y macro-procesos es decir que el factor

social subsume al factor biológico es decir donde vivo, la economía que percibo me indicara de que enfermame y moriré (Colectiva, 2018).

Los macro procesos están dictados por la política que ejerce la sociedad y la cultura así como la ideología, mientras que los procesos se interrelacionan con la pobre la desigualdad en salud así como una inequidad injustificada para la sociedad, donde las políticas pertinentes deben de ser enfocadas a un sector desprotegido. (Colectiva, 2018).

2.2.- CAPÍTULO II. DERECHO AL TRABAJO

2.2.1.- HISTORIA

El 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. (Derecho laboral).

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 a la evolución de la sociedad (Eric., 2016).

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 (El trabajo, Antecedentes Historicos)

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 (El trabajo, Antecedentes Historicos)

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 *Heargraves* 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 (El trabajo, Antecedentes Historicos)

2.2.2.- 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 Carbonell, 2014, 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 artículo 5º, 32, 73 fracción X y el 115 fracción VIII.

Artículo 5º. 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.

Artículo 32º. 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.

Artículo 73 fracción X. 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.

Artículo 115 fracción VIII. 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. (Miguel, 2017, págs. 33.94,132 y 206)

2.2.3.- 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, 2012, 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 Pérez G. , 2014, pág. 96).

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.

c) 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, 2015, pág. 14).

d) 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 Asimismo, 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 serían muy bajos impidiendo que estos cubra 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, 2015).

e) Hostigamiento y acoso sexual

Se agregaron a la legislación laboral dos nuevas nociones: hostigamiento y acoso sexual. El hostigamiento, se entiende el ejercicio del poder en una relación de subordinación real de la víctima frente al agresor en el ámbito laboral, que se expresa en conductas verbales, físicas o ambas. El acoso sexual es una forma de violencia en la que, si bien no existe la subordinación, hay un ejercicio abusivo de poder, que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima, independientemente de que se realice en uno o varios eventos (Sánchez Castañeda, 2014).

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, 2015, pág. 30).

g) Indemnizaciones limitándose el pago de salarios caídos a 12 meses

Se señala que el pago de salarios caídos se limita a 12 meses. En caso de un juicio entre trabajador y empresa por un despido injustificado, la reforma laboral limita el número de meses de salarios caídos (el sueldo que pagaría la empresa

mientras dura el litigio, en caso de que se falle en su contra) se limitaría a sólo 12 meses. Este hecho tiene un lado positivo y otro negativo. A favor, se busca eliminar los abusos en los litigios laborales que se han vuelto el botín de los abogados que buscan que un juicio laboral dure lo más posible, con el objetivo de generar más salarios caídos. En contra, es que se puede generar una justicia lenta e ineficiente para los trabajadores, que en su caso el juicio se prolongue más de un año sin resolución, en donde sólo se les pagará 12 meses de salarios caídos. Así el trabajador puede ser víctima de una justicia lenta e ineficiente (Pérez Pérez G. , 2014).

h) Trabajos especiales incluyéndose el de los trabajadores de las minas

La LFT reformada ha introducido un nuevo trabajo especial, el trabajo en las minas de carbón y a todos sus desarrollos mineros en cualquiera de sus etapas mineras en que se encuentre, ya sea prospección, preparación, exploración y explotación, independientemente del tipo de exploración y explotación de que se trate, ya sean, minas subterráneas, minas de arrastre, tajos a cielo abierto, tiros inclinados y verticales, así como la extracción en cualquiera de sus modalidades, llevada a cabo en forma artesanal. Las modificaciones realizadas a este artículo son imprecisas porque pareciera que sólo se refiere al trabajo en minas de carbón y no a todo tipo de explotación minera, independientemente del mineral de que se trate. Sin embargo, la anterior interpretación limitativa pudiera hacerse extensiva si el legislador consideró a todo tipo de explotación mineral o si el juzgador busca aplicar la norma más favorable a los trabajadores mineros, sin importar el tipo de explotación mineral. Son pocos los inspectores del trabajo para el tamaño de la actividad minera en el país (Sánchez Castañeda, 2014).

Para poder entender las modificaciones a la Ley Federal del Trabajo se retoma el cuadro comparativo sobre los diez temas fundamentales de la reforma laboral en materia individual para comprender un poco más las ventajas y desventajas que ocasiona dicha modificación (Alfredo Sánchez-Castañeda Mayo 2014).

Cuadro 1. Ventajas y desventajas de la modificación a la Ley Federal del Trabajo (Sánchez Castañeda, 2014, pág. 23)

Incorporación de nuevas nociones	Ventajas	Desventajas
<p>Trabajo digno o decente Igualdad sustantiva o de hecho entre hombres y mujeres. Hostigamiento y acoso sexual Derecho a la no discriminación Derecho a la formación profesional</p>	<p>Toda relación de trabajo se debe caracterizar por el respeto de los derechos laborales fundamentales en el trabajo, no discriminación, igualdad entre hombres y mujeres, prohibiciones de las peores formas de explotación infantil, libertad sindical, libre contratación colectiva y derecho a la formación profesional.</p>	<p>El desconocimiento de los operadores jurídicos (trabajadores, empleadores, sindicatos, juntas, inspectores del trabajo, etc.) del alcance de los nuevos principios incorporados a la LFT y en ese sentido su posible inoperatividad.</p>
<p>Nuevos derechos y obligaciones Obligaciones y prohibiciones para los empleadores Obligaciones y prohibiciones para los trabajadores</p>	<p>Contar con las normas de salud e higiene en el trabajo y los contratos colectivos de trabajo. Contar con instalaciones adecuadas para los trabajadores con discapacidades. Observar las disposiciones contenidas en el reglamento en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo.</p>	<p>La imposibilidad práctica de verificar que todas las empresas cumplan con sus nuevas obligaciones, dado el tamaño reducido de la inspección del trabajo.</p>
<p>Acceso al trabajo y nuevas relaciones de trabajo Por tiempo determinado para labores discontinuas Subcontratación (<i>outsourcing</i>)</p>	<p>Los trabajadores que laboren bajo esta modalidad tienen los mismos derechos y obligaciones que los trabajadores por tiempo indeterminado, en proporción al tiempo trabajado en cada periodo. El contrato entre empresas deberá ser por escrito. La empresa contratante deberá verificar al inicio que la contratista cuenta con los elementos para cumplir con las obligaciones laborales. No puede abarcar la totalidad</p>	<p>Con esta nueva figura si bien es cierto que se regulan los derechos de los trabajadores; se abre la posibilidad de que un trabajador al cotizar por periodos discontinuos, tarde más tiempo para poder contar con una pensión de jubilación. No se señala con precisión la periodicidad para verificar que el contratista cumple con las normas laborales.</p>

	de las actividades, iguales o similares en su totalidad, que se desarrollen en el centro de trabajo; debe justificarse por su carácter especializado; no puede comprender tareas iguales o similares a las que realizan el resto de los trabajadores al servicio del contratante; y el contrato que se celebre entre la persona física o moral que solicita los servicios y un contratista, debe constar por escrito.	La LFT al no distinguir el tipo de responsabilidad, ésta debe ser solidaria. La LFT no señala que se debe exigir en primer lugar la responsabilidad al contratista y en segundo lugar a la empresa contratante.
Nuevas condiciones de trabajo Polifuncionalidad del trabajador, Salario: pago por hora y pago electrónico, Descanso por maternidad, paternidad y adopción, Descanso por maternidad y reducción de una hora de la jornada de trabajo.	No importa el tiempo que labore un trabajador (una hora u ocho) siempre se debe pagar un salario mínimo. Al ganar un salario mínimo, sin duda debe cotizar a la seguridad social con dicho emolumento Se podrá negociar la manera de disfrutar la licencia pre y postnatal, así como los descansos de lactancia, luego del parto.	A pesar de que el trabajador formalmente puede elegir o no recibir el pago electrónico, en la vía de los hechos no tiene opción.
Formación profesional y productividad ¿Formación o capacitación?	Se establece el derecho a la formación profesional de los trabajadores.	El avance en materia de formación profesional debe entenderse como un permanente de actualización de conocimientos y habilidades del trabajador que debe ser proporcionado por la empresa y por el Estado.
Disolución de la relación de trabajo Rescisión de la relación de trabajo sin responsabilidad para el empleador Aviso de despido	Los abogados que promuevan improcedentes” serán multados (100 a 1000 veces el salario mínimo). La prescripción para ejercer las acciones derivadas del despido no comienza a correr sino hasta que el trabajador reciba personalmente el aviso de rescisión.	Nueva causa de despido: faltas contra clientes o proveedores. Ambigüedad en cuanto a la base del cálculo de la indemnización constitucional.
Accidentes y enfermedades de trabajo	Responsabilidad del	La inspección del trabajo es

Responsabilidades y obligaciones	empleador en materia de la seguridad e higiene y de la prevención de los riesgos en el trabajo.	insuficiente para vigilar el cumplimiento de las obligaciones a cargo del empleador
Incremento de la indemnización en caso de muerte del trabajador	La indemnización que debe pagar el empleador en caso de muerte del trabajador es de cinco mil días de salario .	
Inspección del trabajo	Los inspectores podrán ordenar la adopción de medidas de seguridad “de aplicación inmediata”	El fortalecimiento de la inspección del trabajo es uno de los grandes temas ausentes en la LFT. El 90% de los trabajadores en México no están sindicalizados y requieren que la autoridad laboral supervise el respeto de sus derechos laborales
Sanciones	En la imposición de sanciones se tomará en cuenta: la gravedad de la infracción, los daños que produjo, la intencionalidad y la capacidad económica del infractor	Los criterios que contempla la LFT para establecer sanciones son subjetivos. No existe un procedimiento sancionador en la LFT.

Por otra parte, la Secretaria de Trabajo y Previsión Social, mencionó que la modificación de la Ley Federal del Trabajo es una gran oportunidad para los trabajadores como para los patronos, ya que de no haber aprobado la reforma actual 800 mil jóvenes al año se quedarán sin trabajo.

Los beneficios que se tienen por la aprobación de la nueva reforma laboral

1. Con la aprobación de la reforma un mayor número de personas podrán tener empleos de calidad, cotizar a la seguridad social y a los sistemas de ahorro para el retiro, de manera que las personas que ahora trabajan puedan tener un retiro digno.

2. También se generaran nuevas formas de trabajo surgidas serán debidamente reguladas a favor de los trabajadores, evitando abusos, protegiendo sus derechos y preservando con ello las fuentes de empleo.
3. Si no se hubiese modificado esta ley los trabajadores y patronos continuarán padeciendo largos y costosos juicios laborales, que les impiden, a los primeros, gozar de las prestaciones que por ley les corresponden, y a los segundos, que les afectan, incluso, en cuanto a sus subsistencias, principalmente a las micro y pequeñas empresas que no pueden costear largos juicios, cerrando con ello las fuentes de trabajo.
4. Se mantendría un marco jurídico de hace 42 años, que no consideró la creciente participación de las mujeres y de los jóvenes en la fuerza laboral, ni contempla opciones para personas con discapacidad o adultos mayores; se mantendrán prácticas discriminatorias que atentan contra la dignidad de estas personas y que limitan su derecho a un empleo digno.
5. Se incrementará la productividad en los centros de trabajo, y se establecerán mecanismos para distribuir equitativamente sus beneficios entre los trabajadores, con lo que sus ingresos y el bienestar de sus familias mejorarán. El incremento de la productividad, también abrirá mayores oportunidades de empleo. (Aristegui, 2012)

Consecuencias de no haberse aprobado la reforma laboral

1. Sin la aprobación de la reforma laboral no habría más oportunidades de empleo en el sector formal, menos personas podrán aportar a su vejez y retiro. Los sistemas de pensiones incrementarán el riesgo de colapso, ya que la población continuará su proceso de envejecimiento, sin seguridad social y sin posibilidad de retirarse.

2. Permanecerá sin regulación la subcontratación y subsistirá la evasión y la simulación en el cumplimiento de las obligaciones a cargo del patrón, en detrimento de los derechos de los trabajadores.

Las mujeres, estudiantes y personas con discapacidad no podrán beneficiarse del teletrabajo, modalidad en la que se puede desempeñar el trabajo desde su casa, como una forma de empleo reconocido por la ley, en la que se cuenta con prestaciones y derechos.

3. Se incorporarán propuestas que promueven la inclusión y la equidad en los centros de trabajo; prohibiendo la discriminación por edad, género, discapacidad, preferencia sexual, entre otras; sancionando el acoso y el hostigamiento; endureciendo las sanciones a quien contrate mano de obra infantil, y prohibiendo que a las mujeres se les niegue un empleo o un ascenso en el trabajo por estar embarazadas.

4. La productividad laboral seguirá estancándose en detrimento de la competitividad de México frente a otras economías, desperdiciando la solidez financiera alcanzada, frenando nuevas inversiones, lo que impide mejorar el ingreso de los trabajadores y la creación de empleos. (Aristegui, 2012)

2.2.5.- Comparación entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

Cuadro 3. Comparación de las prestaciones otorgadas por el IMSS y el ISSSTE.
Fuente (Cuadro comparativo del IMSS y el ISSSTE, 2015).

LEY GENERAL DEL SEGURO SOCIAL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS).	LEY GENERAL DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE).
<p>PRESTACIONES EN ESPECIE, PRESTACIONES EN DINERO Y RIESGOS DE TRABAJO</p> <p>Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica. Servicio de hospitalización. Aparatos de prótesis y ortopedia. Rehabilitación. Salario al 100 % que puede ser por 52 semanas y podrá prorrogarse por otras 52 semanas al 100 % se cancela si el trabajador no se somete a los tratamientos médicos.</p> <p>SEGURO DE ENFERMEDAD</p> <p>Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica. Servicio de hospitalización. El 60 % de su salario y se le otorgara partir del cuarto día siempre y cuando tenga cubiertas cuatro cotizaciones semanales inmediatamente anteriores a la enfermedad y tratándose de trabajadores eventuales tengan cubiertas seis cotizaciones semanales en los últimos cuatro meses anteriores a la enfermedad y dicho subsidio será por 52 semanas</p> <p>SEGURO DE MATERNIDAD</p> <p>Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.</p>	<p>PRESTACIONES EN ESPECIE, PRESTACIONES EN DINERO Y RIESGOS DE TRABAJO.</p> <p>Diagnóstico, asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica. Servicio de hospitalización. Aparatos de prótesis y ortopedia. Rehabilitación. Incapacidad temporal 100 % del salario íntegro hasta por 1 año. Pensión total sueldo base hasta que entre a la rama de vejez. Pensión parcial sueldo base y se da el 25% de indemnización.</p> <p>RAMA DE ENFERMEDAD</p> <p>Medicina familiar. Medicina de especialidades. Gerontológico y geriátrico. Traumatología y urgencias. Oncológico. Quirúrgico. Atención hospitalaria.</p> <p>MATERNIDAD</p> <p>Asistencia médica, obstetricia, ayuda de lactancia, canastilla.</p>

<p>Servicio de hospitalización. Obstetricia. Ayuda por 6 meses para lactancia. Canastilla. SEGURO DE INVALIDEZ Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica. Servicio de hospitalización. Aparatos de prótesis y ortopedia. Rehabilitación. SEGURO DE VIDA Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica. Servicio de hospitalización. Pensión de viudez, pensión de orfandad. CESANTIA EN EDAD AVANZADA Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica. Servicio de hospitalización. Aguinaldo que son 15 días de pensión.</p>	<p>RAMA DE INVALIDEZ Medicina curativa, preventiva, maternidad, rehabilitación física y mental.</p> <p>RAMA DE VIDA Medicina curativa, preventiva, maternidad, rehabilitación física y mental. Cotizando tres años o más da origen a pensiones de viudez, concubinato, orfandad o ascendencia. CESANTIA EN EDAD AVANZADA Medicina curativa, preventiva, maternidad, rehabilitación física y mental. 25 años cotizando para disponer de su Cuenta Individual con alternativa. Mantener el saldo de su cuenta individual en el PENSIONISSSTE.</p>
---	--

Las diferentes opiniones que existen hacia la Ley Federal del Trabajo la UNAM realizo 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, como hace los patrones. (Lozano Arredondo, 2012, pág. 5).

El patrón ha requerido de la complicidad de quienes se supone representan a los trabajadores, la clase política, son ellos quienes convalidaran las reformas a la Ley Federal del Trabajo durante el 2012. 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 labore en peores condiciones. Los trabajadores mexicanos en el 2011 saben y por eso opinan que los empresarios evaden sus responsabilidades en cuanto al respeto de 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 sí respetan la LFT cada día sean menos, en el 2011 solo el 18.83 % considera que los dueños sí respetan la LFT mientras que para 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 LFT, y el 35.18 % restante considera que solo a veces lo respeta, para que prácticamente el 80 % de los trabajadores perciba que los patrones los hacen laborar en condiciones completamente por fuera de la ley (Lozano Arredondo, 2012, pág. 7).

Los empleadores saben que si se apegarán a lo estipulado en LFT, tendrían que desembolsar y reconocer que existen muchas deficiencias en los procesos laborales. Finalmente, no hay que olvidar que el salario del trabajador representa un costo para los empleadores y como sea buscan reducirlo (Lozano Arredondo, 2012, pág. 9).

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 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, el cacicazgo y la ineficiencia. Si realmente se busca modernizar a México, es fundamental establecer la democracia sindical. Por último, es de destacar que la reforma laboral no se preocupó de forma 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 Pérez 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.

2.2.6.- Prestaciones de Ley

Las prestaciones por ley son aquellos beneficios que tiene el empleado al ingresar a laborar. Son independientes al salario: si se trabaja para una persona moral o física y si el trabajo es subordinado, es decir 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.

Algunas de ellas son:

- Los empleados que cumplan un año laborando tendrán derecho a disfrutar de un periodo de seis días de vacaciones con goce de sueldo.
- Prima vacacional todos los trabajadores deben de recibir por lo menos 25 % de los salarios correspondientes a los días de vacaciones.

Esta se calcula de la siguiente manera:

$\% \text{ de la prima nacional} = (\text{salario diario} \times \text{días de vacaciones}) \times 0.25$

- El aguinaldo deben recibirlo los trabajadores antes del 20 de diciembre de cada año y su monto mínimo es de 15 días de salario por cada año trabajado o en su caso, una parte proporcional. El patrón no puede alegar dificultades económicas de la empresa o la falta de utilidades como justificación para omitir el pago o reducir su importe.

- Seguridad social, todos los trabajadores tienen derecho a ser incorporados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para recibir atención médica cuando sea necesaria.
- Días de descanso, los colaboradores por cada seis días laborados tendrán derecho a un día de descanso con goce de salario, existen empresas que otorgan sábado y domingo.
- Prima dominical, está establecido en el artículo 71 de la Ley Federal del Trabajo que los trabajadores tienen derecho a un día de descanso, en caso de laboral en día domingo se otorga un 25 % adicional. Por lo menos, sobre el salario de los días ordinarios de trabajo.
- Licencia de maternidad, las trabajadoras embarazadas disfrutarán de un periodo de descanso de seis semanas antes y seis semanas después del parto con goce de sueldo íntegro. Además no pueden hacer trabajos que pongan en riesgo la salud de la madre como la del bebe.
- Periodo de lactancia, la empresa deberá contar con espacios que permitan alimentar al bebe, las madres pueden tomar dos descansos de media hora para realizar dicha actividad. De lo contrario su jornada laboral se reduce una hora. Este periodo dura aproximadamente seis meses.
- Licencia de adopción, aquellas mujeres que adopten, tendrán derecho a seis semanas de descanso posteriores al día que fue entregado el infante, con goce de sueldo íntegro
- Licencia de adopción por paternidad, en el caso de los hombres, tendrán derecho a cinco días de descanso al día posterior que fue entregado el infante.
- Prima de antigüedad, después de 15 años de antigüedad, el trabajador tendrá derecho a 12 días de salario por cada año cumplido.

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 no saben a 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 y su objetivo es proteger los derechos de los trabajadores ante las autoridades laborales

2.3.- CAPÍTULO III Metodología

2.3.1.- Objeto y Sujetos de estudio.

El presente estudio es un trabajo de campo en el área de la salud y laboral que se realizó en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Alcaldía de Iztapalapa en la Ciudad de México. Se aplicó una encuesta descriptiva que busco determinar la situación de los trabajadores de la unidad habitacional en 2018. La encuesta descriptiva explicó la situación de las condiciones de salud y laborales que presentan los trabajadores de dicha colonia. Fue un trabajo descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. Para iniciar el estudio se ubicó a la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero en el mapa que fue proporcionado por la alcaldía Iztapalapa, para conocer como está dividida y conformada la colonia. Se encontró que la colonia está conformada por siete manzanas, 47 agrupamientos, dos remanentes y una manzana de edificios que suman un total de 9,563 viviendas y con una población aproximada de 669,941 habitantes. (Instituto Nacional de Estadística y Geográfica , 2010).

Se aplicó un cuestionario sobre una muestra aleatoria simple de 20 trabajadores de la colonia. Las preguntas fueron dirigidas específicamente para indagar, observar y conocer datos generales, su ambiente de trabajo, situación económica, situación laboral y el ámbito sobre la salud (ver anexo 1). Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- La población fueron los trabajadores de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero de la Alcaldía Iztapalapa, Ciudad de México.
- Empleados hombres y mujeres, mayores de edad de esta unidad habitacional.

2.3.2.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de la información, se diseñó un cuestionario para formular una entrevista semi-estructurada, debido a que es una técnica que requiere de pocas personas y menor tiempo para poder conocer la población, los resultados tienen menor riesgo de distorsión porque proporcionan mayor libertad a los sujetos para responder.

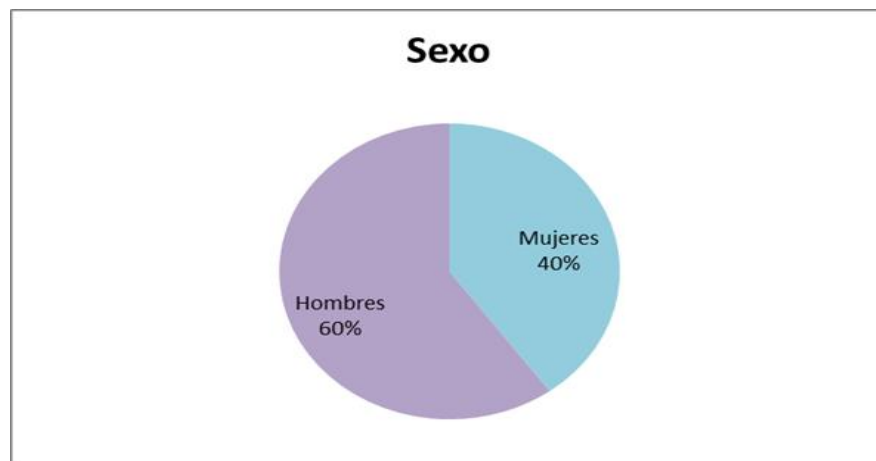
El cuestionario estuvo conformado por preguntas abiertas, constituidas principalmente por información general como su género, edad, estado civil, número de hijos, nivel de estudios y sobre su casa. La segunda parte consta de preguntas sobre su ambiente de trabajo como estímulos, metas, decisiones, oportunidades, satisfacción, etc. En el tercer apartado se buscó determinar las cuestiones económicas de los trabajadores como el número de personas que aportan ingresos en la familia, si su ingreso es fijo o depende de sus habilidades en el trabajo, prestaciones, entre otras. En su situación laboral de los empleados se les preguntó sobre si ellos eran los dueños o si trabajaban para otra persona, días laborales y de descanso, número de horas que trabaja, capacitación y medidas de seguridad. Finalmente, en el ámbito de la salud se les preguntó si tienen seguridad social, personas aseguradas, tipo de enfermedades por las que asisten, si les cubren incapacidades, y otras opciones que tiene para cubrir este aspecto, si en su trabajo tiene que estar de pie, cargar objetos pesados y si en su trabajo les permiten alimentarse.

Las entrevistas se aplicaron de mayo a junio 2018, recopilando la información obtenida del cuestionario aplicado a los empleados dedicados al comercio de la colonia, posteriormente se ordenó la información obtenida, se elaboraron gráficas y tablas en el programa Excel. El procesamiento de los datos se hizo por medio de la transcripción de las entrevistas para el análisis de cada entrevistado, algunos de los entrevistados desconfiaban y no permitieron que se les entrevistara, debido al proceso electoral que llevó a cabo en el país. Para evitar esta situación se les mostró la credencial de estudiante de la UACM y se les explicó que era para elaborar la tesis de la licenciatura de Promoción de la Salud.

2.4.- CAPITULO IV RESULTADOS

2.3.3.- Gráficas

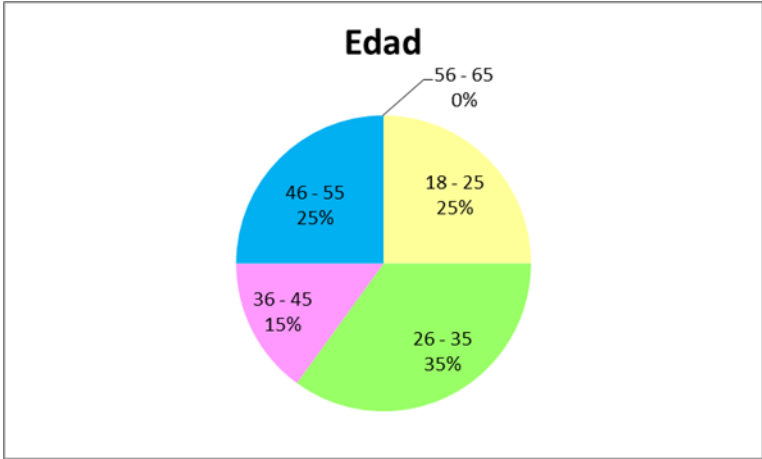
Las entrevistas se realizaron a algunos trabajadores de los comercios de la colonia como son: abarrotes, carnicería, venta de frutas y verduras, estética, venta de productos de cerdo, materias primas, tortillería, productos naturistas, cancelería y vidrios, comida preparada, venta de artículos para la mujer, venta de películas y video juegos y algunos empleados como un trabajador de telecomunicaciones (TELECOM), un empleado del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y un albañil. Los aspectos generales que se revisaron fueron el género, edad y se compararon con los Indicadores socio demográficos del 2018. Con respecto al género de los entrevistados se encontró que la proporción de hombres fue mayor que de las mujeres, lo que hace deducir que en el 2018 sigue existiendo una desigualdad por sexo en el trabajo o que las mujeres no se han incorporado al ámbito laboral, remunerado debido a que se dedican al cuidado del hogar y la familia (ver gráfica 1).



Gráfica 1. Distribución del porcentaje por sexo de los trabajadores de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

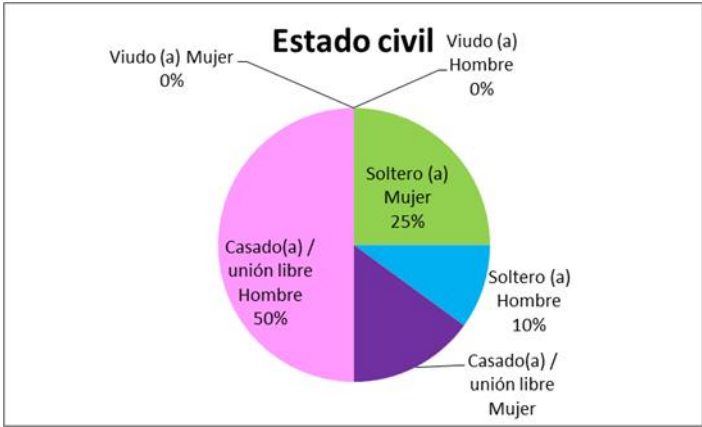
Se observó que la edad que sobresale al incorporarse al ámbito laboral está en el rango de 26 a 35 años, lo que hace analizar que la población joven, es la fuerza

productiva. La edad a la que se inicia a laborar en la colonia es desde los 18 años, la proporción de este rango de edad, es semejante al de las personas entre 46 a 55 años. La menor proporción se presentó en el rango de 36 a 45 años. Además se encontró que el rango de edad de 46 a 55 años es el límite superior. No se encontraron personas que estuvieron laborando por arriba de los 55 años (ver figura 2).



Gráfica 2. Distribución de la proporción por edad de las personas que laboran en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Por otro lado, se encontró que un poco menos de tres cuartas parte de la muestra estaban casados, la mayoría de éstos eran hombres, el resto estaban solteros, predominando en la muestra las mujeres (ver figura 3).



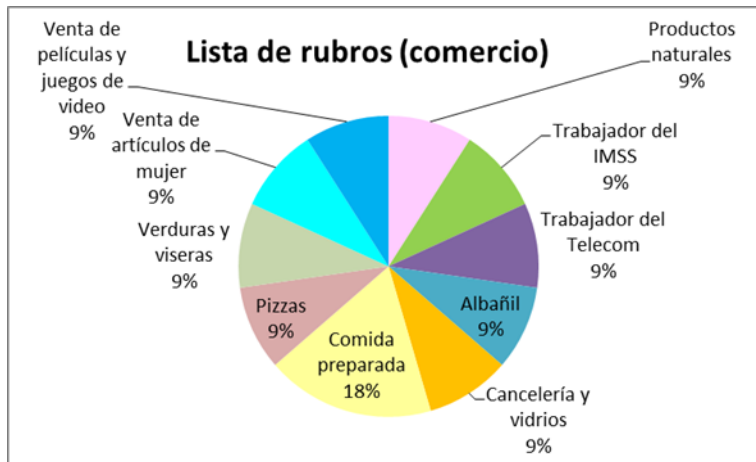
Gráfica 3. Distribución del porcentaje por el estado civil de los trabajadores de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

De los entrevistados un poco más de la mitad de ellos contaban con nivel medio superior, un poco menos de la mitad tenían secundaria y la menor proporción tenían licenciatura. En el caso de los que tenían secundaria y bachillerato era mayor la proporción de hombre que de mujeres. Cabe resaltar que la persona que tenía licenciatura era mujer. Fue una población con conocimientos y educación, que les permitieron mejorar sus condiciones de vida, para poder decidir si quieren incorporarse a otro campo laboral y poder acceder a un mejor nivel de vida (ver gráfica 4).



Gráfica 4. Distribución del porcentaje por nivel de estudio que se presenta entre los trabajadores de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

En esta gráfica podemos observar algunos de los comercios que hay en la colonia Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.



Gráfica 5. Muestra los diferentes comercios que hay dentro de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero y en donde nos permitieron amablemente entrevistar a los trabajadores.

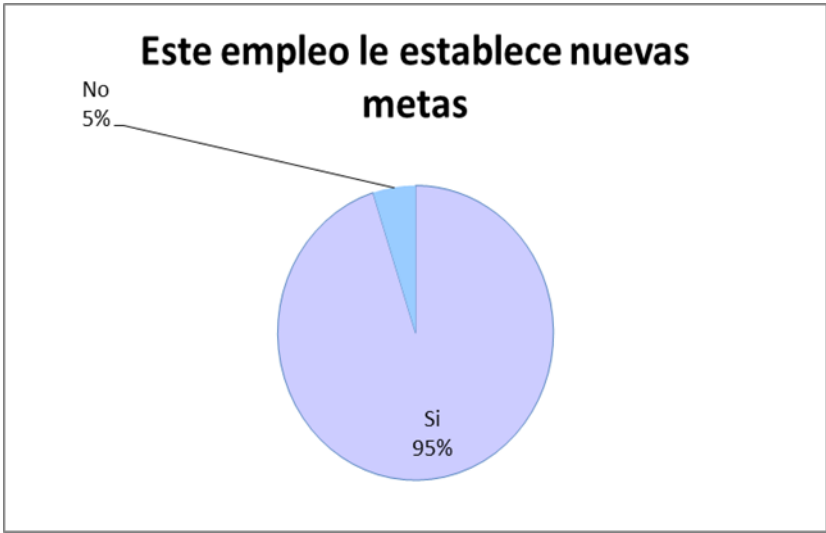
Ambiente de laboral

La mayoría de los trabajadores que laboran en los comercios de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero mencionaron que los clientes son los que estimula su desarrollo laboral, una pequeña parte de estos trabajadores no recibe ningún tipo de estimulación (ver figura 6).



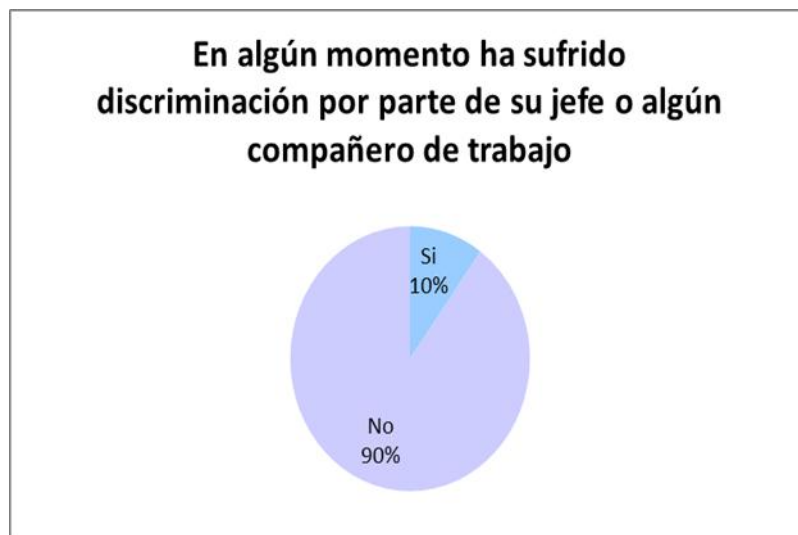
Gráfica 6. Distribución del porcentaje de la estimulación que reciben los empleados para desarrollar su trabajo en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Podemos observar que casi el total de los entrevistados menciono que su empleo le establece nuevas metas como el poner su propio negocio para generar nuevos empleos. Una pequeña parte de estos entrevistados comentos que el lugar donde labora no le establece ninguna meta a futuro (ver figura7).



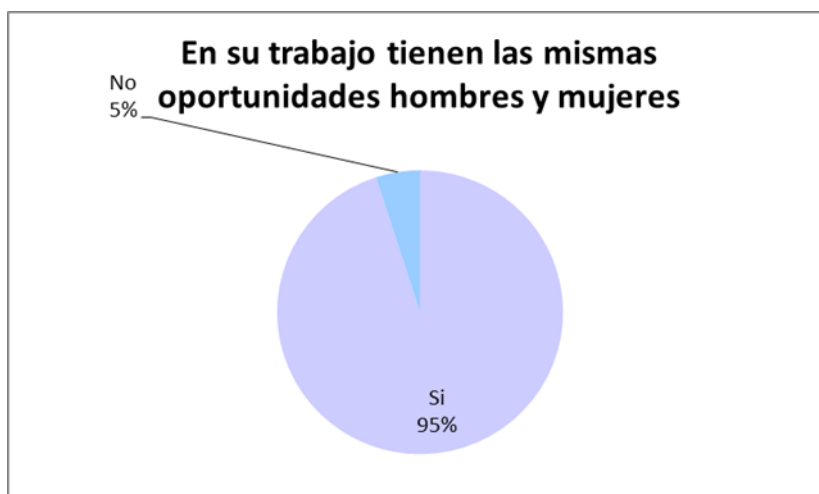
Gráfica 7. Distribución del porcentaje por trabajadores que se establecen nuevas metas en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Un poco más de un tercio de los entrevistados no han sufrido ningún tipo de discriminación en el lugar que laboran, mientras que el resto de los entrevistados comentaron que si han recibido discriminación por parte de sus compañeros de trabajo (ver figura 8)



Gráfica 8. Distribución del porcentaje para conocer si los trabajadores han sufrido discriminación por parte de su jefe o algún compañero en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Podemos observar que aun en la actualidad se genera desigualdad en los lugares de trabajo pues una pequeña parte de los trabajadores entrevistados se enfrentan a la falta de oportunidades esto se podría deber a la edad, el género o el nivel de estudios que tienen y la mayoría de ellos comentan que en el lugar que laboran todos tienen las mismas oportunidades (ver figura 8).



Gráfica 9. Distribución del porcentaje para conocer si tienen las mismas oportunidades hombres y mujeres en su trabajo en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

La mayoría de los trabajadores tienen una buena comunicación con sus compañeros de trabajo, el resto solo con algunos mantienen una buena comunicación (ver figura 10)



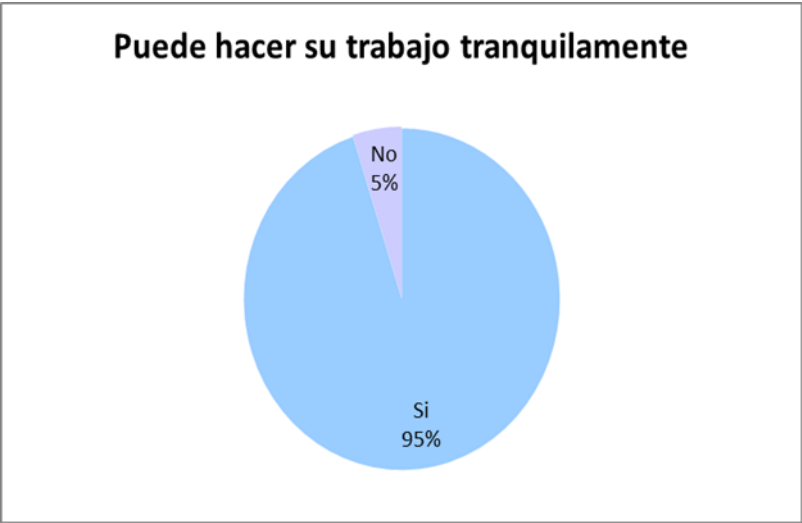
Gráfica 10. Distribución del porcentaje para conocer la comunicación que existe entre los empleados para realizar su trabajo en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Casi el total de los empleados se sienten felices al realizar su trabajo ya que algunos realizan lo que les gusta y nadie se mete con ellos, la pequeña parte restante no se siente feliz en su trabajo porque no les gusta mucho lo que hacen (ver figura11).



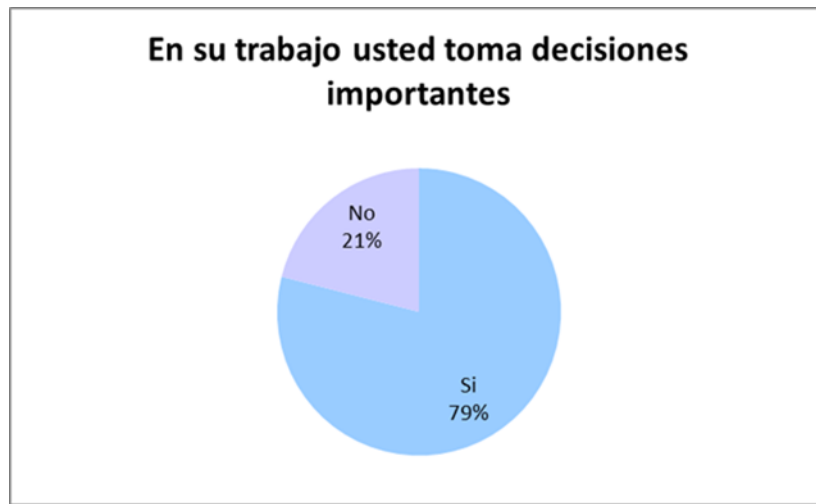
Gráfica 11. Distribución del porcentaje para conocer el estado de ánimo de los trabajadores en el lugar que se encuentran laborando o por las actividades que desempeñan en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

La mayor parte de los trabajadores entrevistados mencionó que pueden hacer su trabajo tranquilamente pues nadie se mete con ellos, el resto menciona que no puede hacer su trabajo tranquilamente pues siempre hay alguien que está dando indicaciones (ver figura 12).



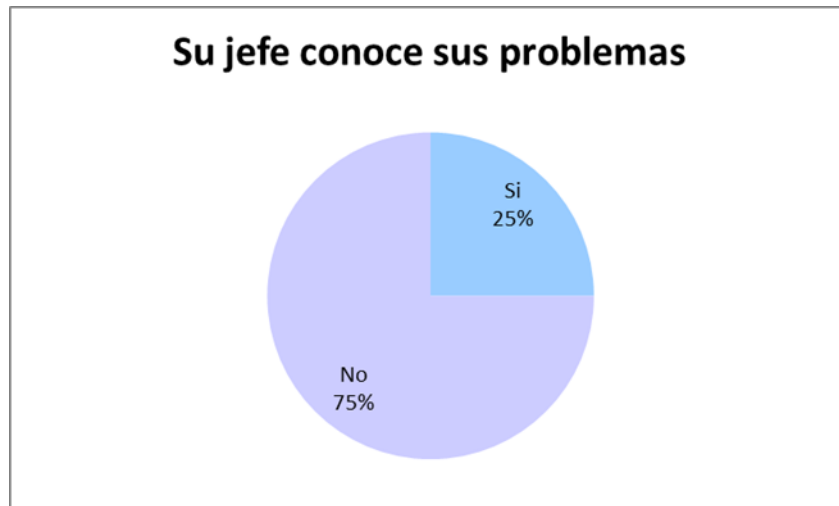
Gráfica 12. Distribución del porcentaje para conocer si los empleados pueden realizar su trabajo tranquilamente o tienen algún problema para desempeñarlo en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Un poco más de tres cuartas partes de los trabajadores toman decisiones importantes en su trabajo pues algunos son los encargados o nadie les dice que hacer en lo que hacen y la otra parte restante no toma decisiones importantes en su trabajo porque esas las toma el dueño del negocio (ver figura 13)



Gráfica 13. Distribución del porcentaje de los trabajadores que toman decisiones importantes para desempeñar sus labores en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Tres cuartas partes de los entrevistados mencionaron que su patrón no conoce sobre sus problemas y la cuarta parte restante comentaron que su patrón si conoce sobre sus problemas (ver figura 14).



Gráfica 14. Distribución del porcentaje por conocer si el jefe se interesa por los problemas de sus trabajadores de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

La mayoría de los trabajadores comentaron que reciben un trato de cortesía por parte de su patrón pues cuando llegan los saludan, se despiden o comentan algunas cosas de trabajo y en ocasiones personales. Y la pequeña parte restante no reciben trato de cortesía por parte de sus patrones (ver figura 15).



Gráfica 15. Distribución del porcentaje para conocer como es el trato del patrón hacia los trabajadores de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Todos los trabajadores entrevistados consideran que su trabajo es valorado (ver figura 16).



Gráfica 16. Distribución del porcentaje por el valor que reciben los empleados a la hora que desempeñar su trabajo en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Cuestiones económicas

Un poco más de la mitad de los trabajadores comento que en su hogar intervienes dos personas en su gasto familiar porque uno no es suficiente, en el resto de los trabajadores algunos mencionan que en su hogar son tres personas las que participan en aportar al gasto familiar y otros que solo en su hogar el único que aporta al gasto es el (ver figura 17)



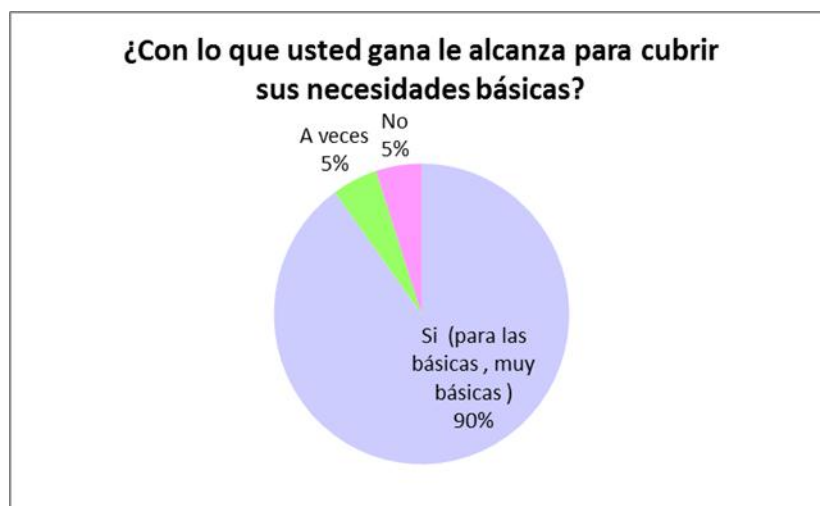
Gráfica 17. Esta grafica muestra el porcentaje de las personas que intervienen en el gasto familiar en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

De los trabajadores entrevistados un poco más de la mitad trabaja por salario fijo y el otro porciento de trabajadores unos trabajan por destajo, otros por tiempo determinado y por comisión (ver figura 18).



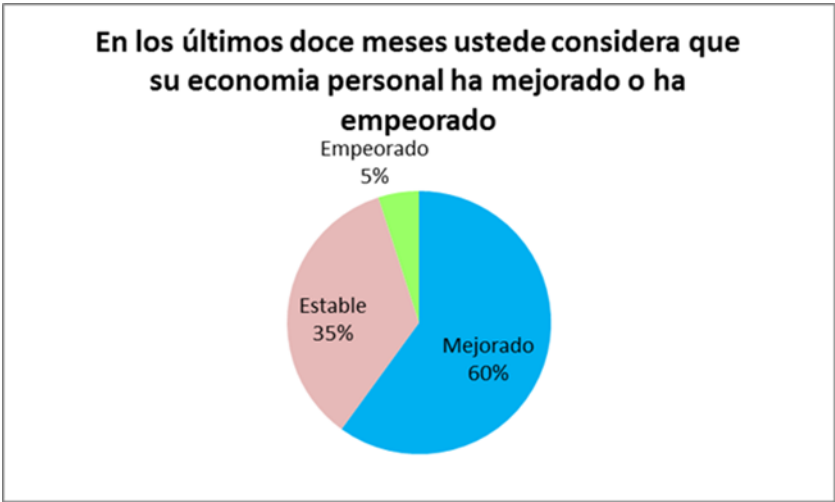
Gráfica 18. Distribución del porcentaje del tipo de salario que reciben los empleados de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Casi todos los trabajadores que fueron entrevistados mencionaron que el sueldo que reciben por su trabajo alcanza para las necesidades muy básicas, el resto de estos trabajadores unos mencionan que a veces y otras que no alcanza el sueldo para cubrir las necesidades (ver figura 19)



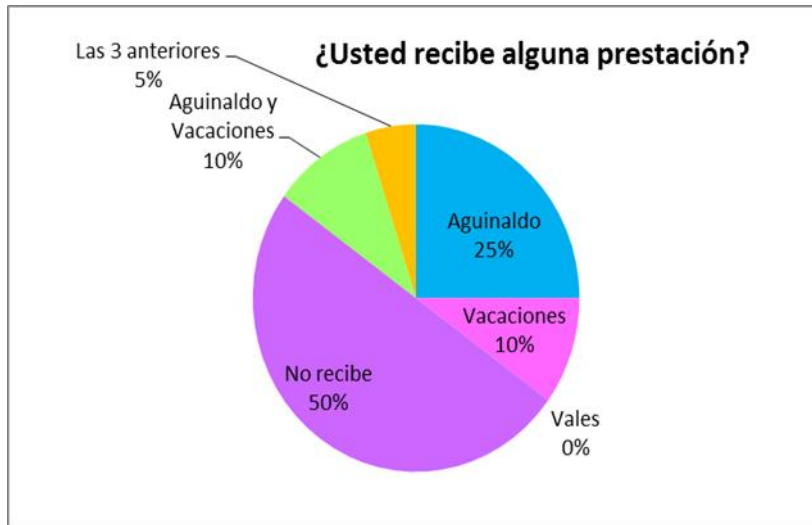
Gráfica 19. En la gráfica se puede observar el porcentaje para conocer si a los trabajadores de la colonia el salario que reciben les alcanza para cubrir sus necesidades básicas en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

De los entrevistados un poco más de la mitad mencionan que en los últimos meses su economía ha mejorado, un poco menos de la mitad su economía se ha mantenido en los últimos meses y la menor proporción a empeorado su economía en los últimos meses (ver figura 20).



Gráfica 20. Distribución del porcentaje para conocer si la economía ha mejorado o empeorado de los trabajadores de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

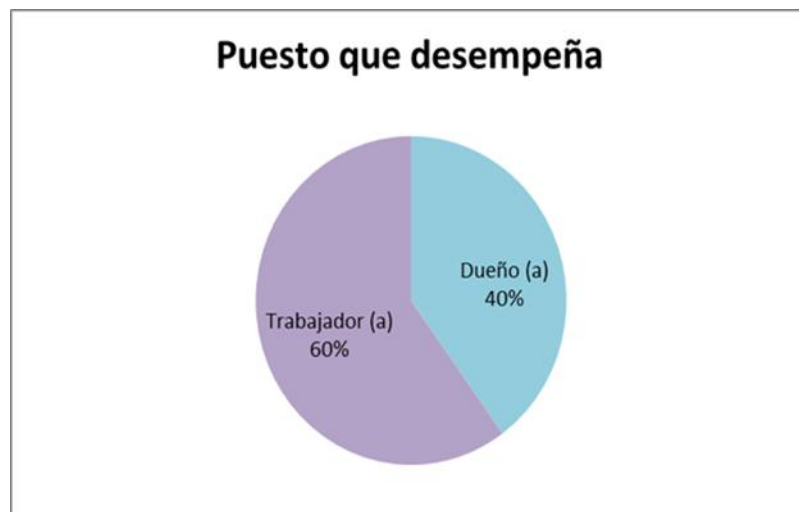
La mitad de los trabajadores no reciben prestaciones, una cuarta parte de los trabajadores solo recibe aguinaldo y el resto de los trabajadores reciben aguinaldo y vacaciones (ver figura 21).



Gráfica 21. La grafica muestra el porcentaje de las prestaciones que reciben los trabajadores de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

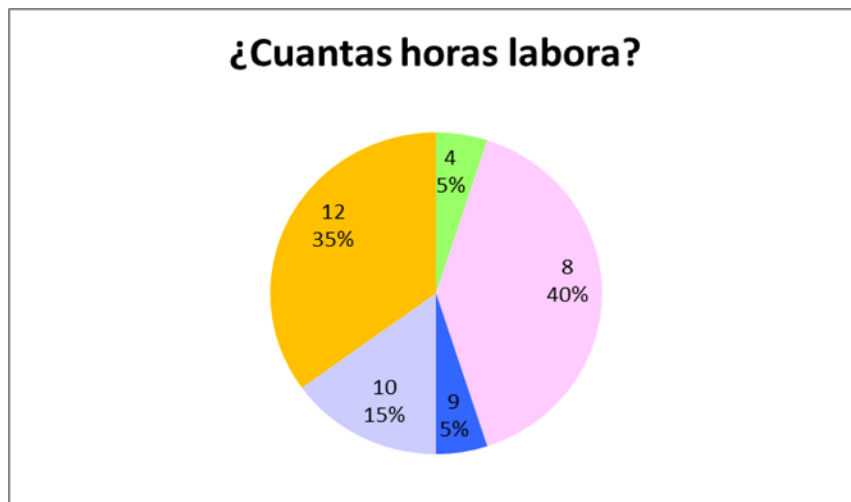
Situación laboral

Un poco más de las personas entrevistadas son trabajadores y el resto son los dueños de los negocios (ver figura 21)



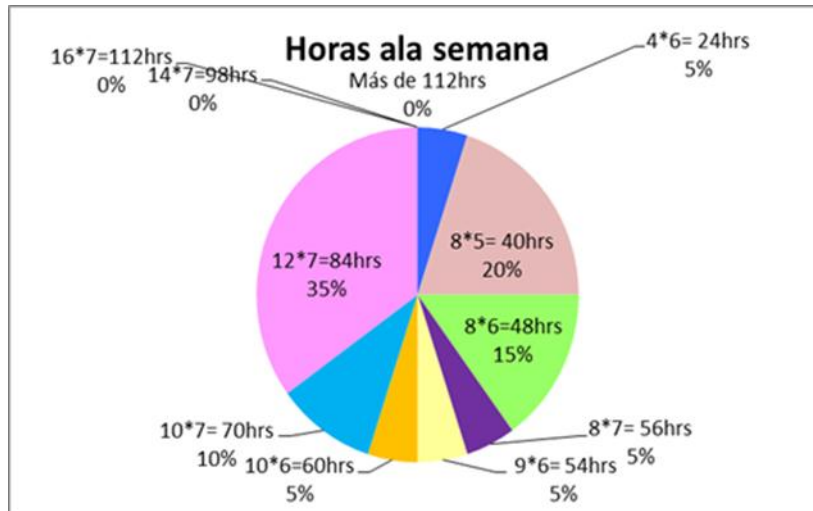
Grafica 22. Distribución del porcentaje por puesto que desempeñan las personas que fueron entrevistadas en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Al preguntar sobre las horas que laboran en un día poco menos de la mitad respondió que ocho horas, otra pequeña parte respondió que labora dese horas y el resto de ellos laboran entre diez, nueve y cuatro horas (ver figura 23).



Gráfica 23. Distribución por el porcentaje de las horas que laboran en un día los trabajadores de la Colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Por otro lado se encontró que a la semana un poco más de la cuarta parte de los trabajadores laboran 84 horas a la semana, la cuarta parte labora 40 horas, una porción pequeña labora 48 horas semanales y el resto llegan a laborar 56 horas, 54horas, 60 horas y hasta 70 horas en una semana (ver figura 24)



Gráfica 24. Distribución del porcentaje para conocer el total de horas que laboran a la semana los trabajadores de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Más de la mitad de los trabajadores laboran seis días a la semana y el resto laboran de cinco a siete días (ver figura 25).



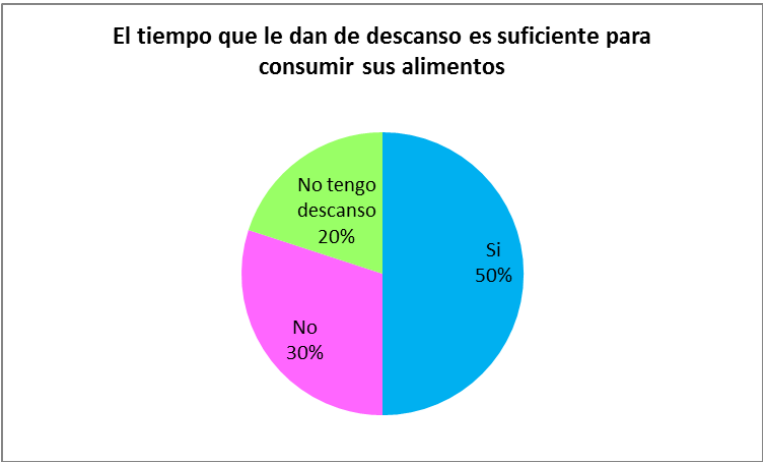
Gráfica 25. Distribución del porcentaje por días a labora en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Una cuarta parte de los trabajadores en el lugar donde laboran no les dan n un día de descanso, un poco menos de una cuarta parte descansan dos días y la mayor parte de estos trabajadores les dan un día de descanso (ver figura 26).



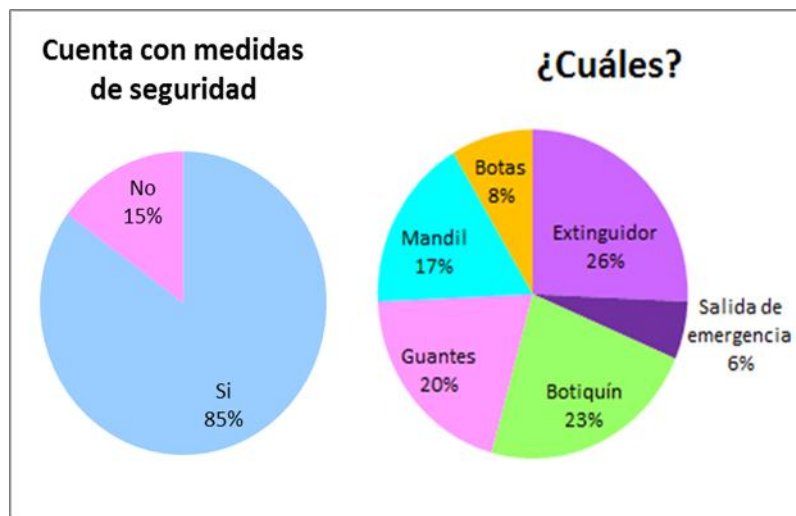
Gráfica 26. Distribución del porcentaje por días de descanso que tienen los trabajadores en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Al cuestionar a los trabajadores sobre el tiempo que les dan de descanso para consumir sus alimentos es suficiente la mitad de ellos respondió que sí, un poco más de la cuarta parte respondió que no es suficiente el tiempo que les dan y la menor porción respondió que no tienen descanso para consumir sus alimento (ver figura 27)



Gráfica 27. Distribución del porcentaje por tiempo que se toman los empleados para consumir sus alimentos en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

En los negocios donde laboran los entrevistados la mayoría de ellos cuentan con medidas de seguridad estas medidas con las que cuentan son extinguidores, botiquín, guantes, mandiles, botas y salidas de emergencia. La otra pequeña parte de negocios no cuenta con ninguna medida de seguridad (ver figura 28)

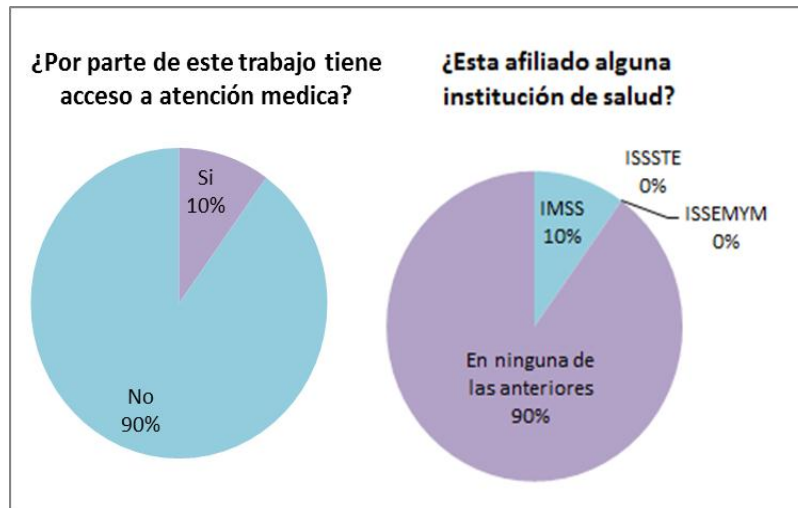


Gráfica 28. En la gráfica se puede observar el porcentaje de los establecimientos que cuentan con medidas de seguridad y cuáles son estas medidas que hay en los establecimientos en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Salud laboral

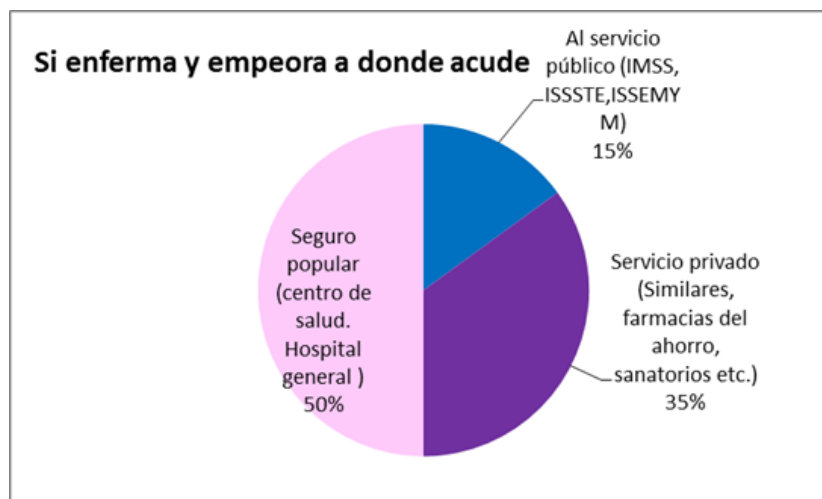
Casi en su totalidad de los trabajadores entrevistados no cuentan con atención médica por parte de su trabajo y esto indica que no están afiliados a ninguna institución de salud. La pequeña parte de trabajadores restante si cuentan con

atención médica por parte de su trabajo pues están afiliados al IMSS (ver figura 29)



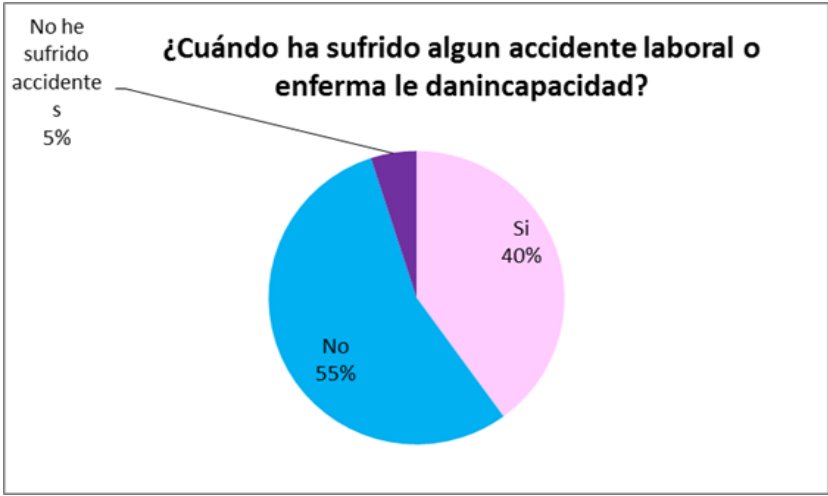
Gráficas 29. Distribucion del porcentaje por trabajadores que tienen acceso a atencion medica por parte de su trabajo y/ o a que institucion esta afiliada en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Para conocer a donde acuden para atenderse cuando enferman se les pregunto si enferma y empeora a donde acude la mitad de los trabajadores respondió que al centro de salud, menos de la mitad respondió al servicio privado (al similar, farmacias del ahorro o sanatorios) y la pequeña parte restante de ellos al servicio público (IMSS) (ver figura 30).



Gráfica 30. En la gráfica podemos identificar a donde acuden los trabajadores de la colonia para atenderse cuando enferman en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

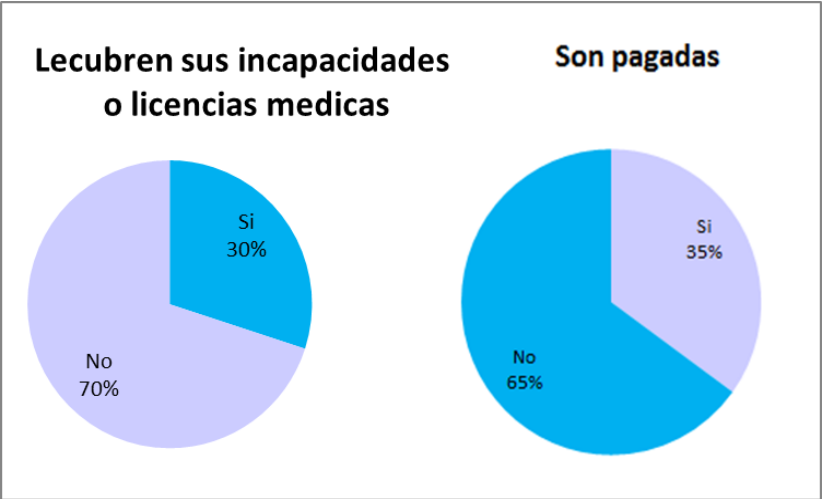
Tomando encuesta que los trabajadores no cuentan con servicio médico por parte de su trabajo se les cuestiono cuando sufren algún accidente laboral o enferman le dan incapacidad, un poco más de la mitad respondió que no les dan incapacidad cuando sufren algún accidente o enferman, un poco menos de la mitad respondió que cuando han sufrido algún accidente laboral o enferman si les dan incapacidad y una pequeña parte respondió que no ha sufrido accidentes el tiempo que lleva laborando (ver figura 31)



Gráfica 31. Distribución del porcentaje de los trabajadores que al sufrir algún accidente al momento de estar laborando les cubren incapacidades o no en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Al cuestionar a los trabajadores sobre si les cubrían licencias o incapacidades y si estas eran pagadas. Un tercio de ellos respondió que no se las cubrían y tampoco

se las pagaban, el resto de los trabajadores respondió que sus incapacidades si se las pagaban y también se las cubrían (ver figura 32).



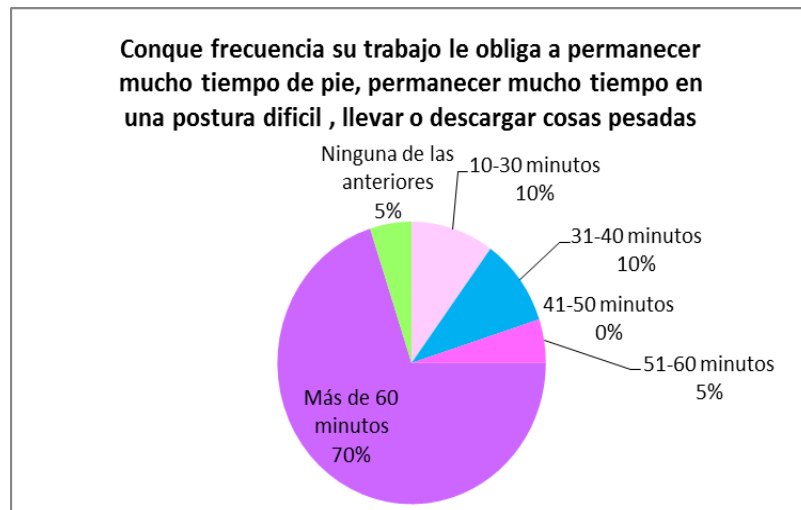
Gráfica 32. Distribución del porcentaje por cubrir Incapacidades o licencias médicas y si estas son pagadas para los trabajadores de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Para conocer su condición laboral a los trabajadores se les pregunto que si su trabajo les causaba algún desgaste una tercera parte de los entrevistados respondió que su trabajo les causa un desgaste físico, a un poco menos de la cuarta parte no les causa ningún tipo de desgaste y al resto le causa un desgaste emocional (ver figura 33).



Gráfica 33. Distribución del porcentaje por el tipo de desgaste que sufren los empleados al realizar su trabajo en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Un poco más de la mitad de los trabajadores comentaron que su trabajo le obliga a permanecer de pie y cargar cosas pesadas más de 60 minutos, otra pequeña parte comenta que el trabajo que desempeña le obliga a cargar cosas pesadas de 51 a 60 minutos, menos de una cuarta parte les obliga a cargar cosas pesada entre 10,30 o hasta 40 minutos al resto de ellos su trabajo no les obliga a cargar cosas pesadas ni permanecer de pie (ver figura 34).



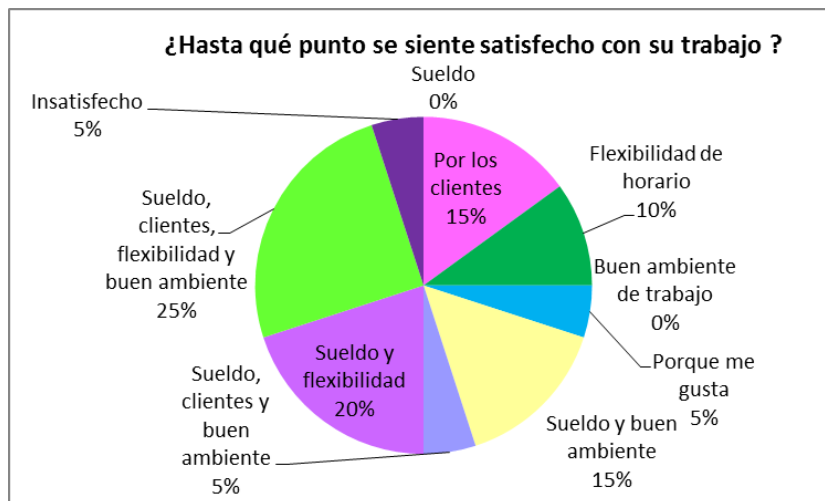
Gráfica 34. Distribución por porcentaje del tiempo que los empleados permanecen de pie durante su jornada de trabajo en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Un poco más de la mitad de los trabajadores reciben capacitación constantemente para mejorar su trabajo, el resto no recibe capacitación constantemente para mejorar su trabajo (ver figura 35).



Gráfica 35. Porcentaje de los trabajadores que reciben capacitación para mejorar el desempeño en su trabajo en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

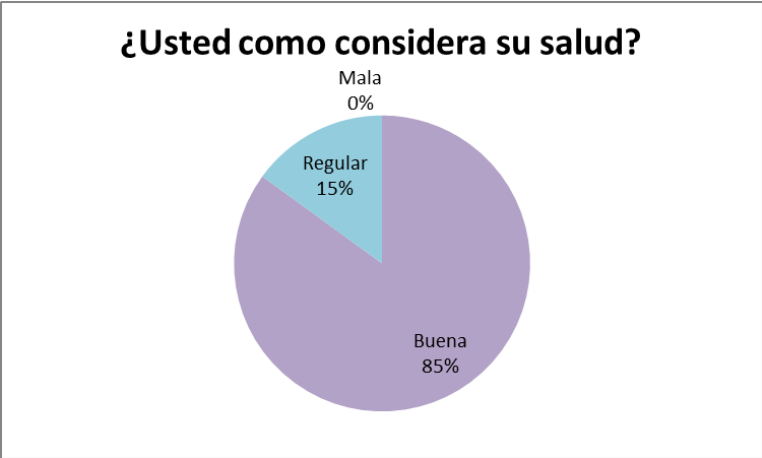
Una cuarta parte de los entrevistados se siente satisfecha con su trabajo por el sueldo, los clientes, la flexibilidad y el buen ambiente. Un poco menos de esa cuarta parte se siente satisfecho con su sueldo, los clientes y el buen ambiente, otro porcentaje se siente satisfecho con el sueldo y el buen ambiente, otros con la flexibilidad de horario y porque les gusta lo que hacen y la pequeña parte restante se sienten insatisfechos con su trabajo (ver figura 36).



Gráfica 36. Porcentaje de los diferentes aspectos que hacen sentir satisfecho a los empleados con su trabajo en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Salud

Al realizar la pregunta a los trabajadores de como consideraban su salud en su mayoría respondieron que buena, una pequeña parte de estos entrevistados respondió que su salud la considera regular (ver figura 37).



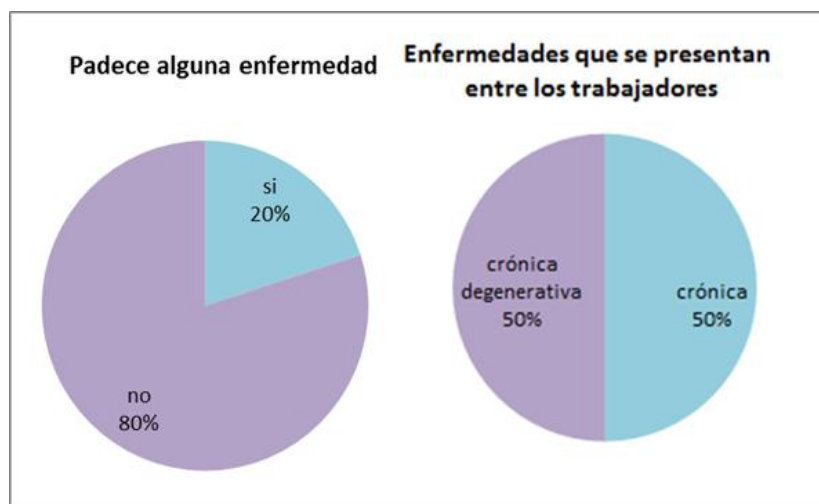
Gráfica 37. Distribución del porcentaje de cómo los trabajadores consideran su salud en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Un poco más de la mitad de los entrevistados mencionaron que cuando enferman han recurrido a remedios caseros. El resto de los entrevistados comentó que cuando enferma no recurre a remedios caseros para mejorar los malestares (ver figura 38).



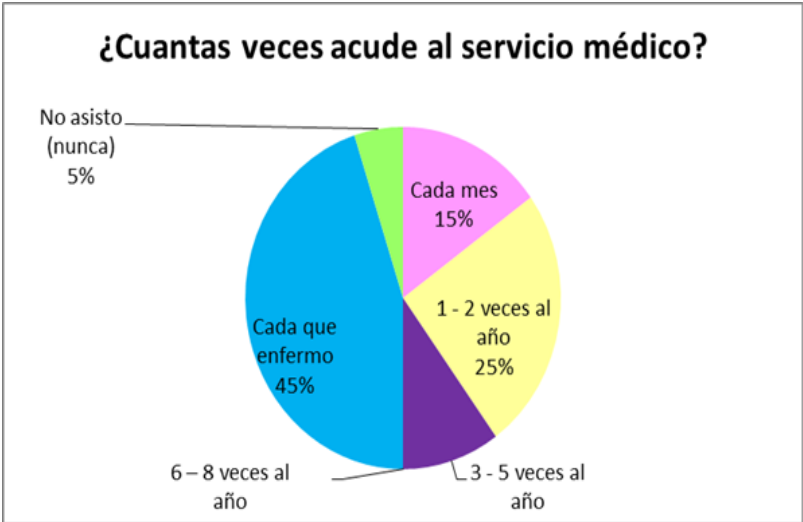
Gráfica 38. Distribución del porcentaje por el consumo de remedios caseros para controlar algún malestar antes de acudir al médico en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Un poco más de una tercera parte de los entrevistados al preguntarle que si padecían alguna enfermedad respondieron que no, el resto de ellos respondió que sí. De estos trabajadores que padecen alguna enfermedad la mitad comento que padece de enfermedades crónico degenerativas y la otra mitad padece enfermedades crónicas (ver figura 39).



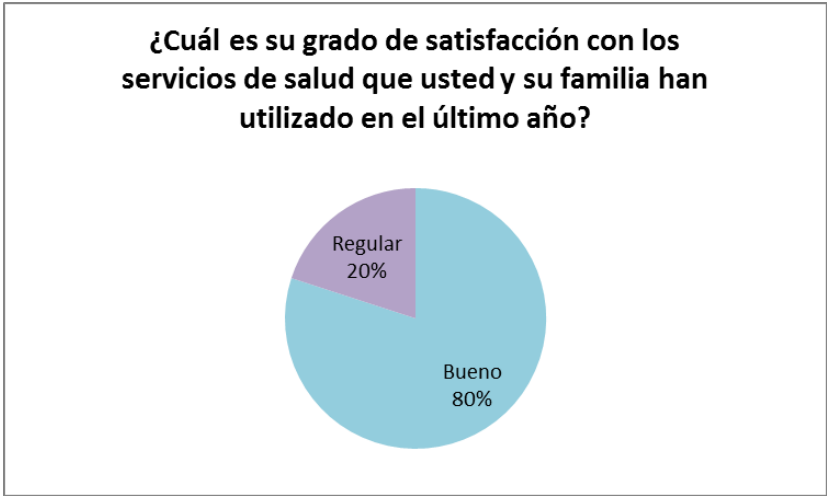
Gráfica 39. Distribución del porcentaje de los trabajadores que padecen alguna enfermedad y que enfermedades padecen en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Al cuestionar a los trabajadores de las veces que acuden al servicio médico un poco menos de la mitad respondió que asiste cada que se enferma, una cuarta parte respondió que asiste de una a dos veces al año, otra pequeña parte respondió que asiste de tres a cinco veces al año y la pequeña parte restante nunca asiste (ver figura 40)



Gráfica 40. Distribución por el porcentaje de las veces que acuden al servicio médico los trabajadores de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

Un poco mas de la tercera parte de los trabajadores entrevistados mencionaron que el grado de satsosfaccion que tienen con los servicios de salud que han utilizado en el último año es bueno, para el resto de los trabajadores comentan que el grado de satisfaccion que tienen con los servicios de salud que han utilizado en el último año es regular (ver figura 41)



Gráfica 41. Distribución del porcentaje para conocer el grado de satisfacción que tienen los trabajadores con el servicio médico que han utilizado en los últimos meses en la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa CDMX en 2018.

2.5.- CAPITULO V CONCLUSIONES

2.4.1.- CONCLUSIONES DE LOS RESULTADOS ENCONTRADOS

Solo se presenta los hallazgos encontrados de la población estudiada. Para organizar la información se elaboró graficas con cada una de las preguntas, así como su respuesta, para posteriormente analizar y comprobar los indicadores de las entrevista.

A) Características Generales

Los indicadores que revisamos son las características generales como es sexo, edad para poder hacer un análisis y comparación con los Indicadores Socio demográficos del 2018.

Con respecto al sexo de los entrevistados encontramos que en su mayoría, son del sexo masculino con un 60% y el sexo femenino con un 40%, los que nos hace deducir que en el 2018 sigue existiendo una desigualdad por sexo en el trabajo o que las mujeres no se han incorporado al ámbito laboral, remunerado debido a que se dedican al cuidado del hogar y la familia.

Las edades que sobresalen al incorporarse al ámbito laboral es de 26-35 años de edad con un 35% lo que nos hace analizar que la población joven, es la fuerza productiva.

Por otro lado encontramos que el Estado Civil, que predomina es Casado con un 50%, es importante analizar si la persona tiene una mayor carga económica o solo tiene la manutención económica individual.

Los entrevistados en su mayoría con un 55% cuentan con un nivel educativo de Medio Superior y solo una mujer con la Licenciatura. Lo cual podríamos explicar que es una población con conocimientos y educación, que les permitan mejorar sus condiciones de vida, para poder decidir si quieren incorporarse a otro campo laboral y poder acceder a un mejor nivel de vida.

B) **SALUD**

La Salud es un Derecho Humano Universal que engloba una serie de Establecimientos Bienes y Servicios de los cuales analizaremos desde los marcos referenciales señalados (Humanos, 1993).

Si bien la Organización Mundial de la Salud hace mención que la Salud es el completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad. De acuerdo con el concepto que plantea la OMS la salud no solo interviene lo biológico o físico sino que engloba el medio que rodea a las personas para conocer la salud de los empleados de la colonia retomamos la pregunta ¿Usted cómo considera su salud?. Obteniendo como resultado que el 85% de los encuestados nos respondieron que buena, mientras el 15% respondió tener una Salud mala es decir que se perciben sanos ya que no padecen ninguna dolencia mientras que las personas que mencionaran tener una mala salud es por qué padecen enfermedades del riñón, hipertensión, atribuyen los dolores de la edad, la falta de alimentación y no cumpliendo con la especificación de la Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud, Organización de Naciones Unidas ONU, 1948).

Se analiza que es una población que al no mantener un cuidado de prevención de Enfermedades Crónicas y Crónicas Degenerativas mermara su salud física, debido a que en su mayoría al no padecer enfermedades no acuden al doctor y solo muy rara vez acuden es decir una o dos veces por año, debido a eso no mantienen un control sobre su salud.

Es importante señalar que los trabajadores de la colonia atienden sus problemas de salud, con prácticas alternativas, como son el uso de la Herbolaria Tradicional Mexicana, esto es cuando no las consideran de gravedad.

Mientras que en la pregunta ¿Si su enfermedad empeora a dónde acude? Nos responden que en su mayoría acuden al Sector Salud, otros acuden al Servicio Público del Seguro Popular o en su defecto al Servicio Médico Privado. Esto último ocurre buscando la mejor atención, debido a que el tiempo de espera para acudir al sector salud es muy largo y prefieren pagar una consulta del Servicio Privado, pero, si el problema de salud se agrava recurren al Servicio Público Nos es importante hacer la pregunta sobre cuál es su grado de satisfacción al acudir a los Servicios de Salud que han utilizado en los últimos años y respondieron que son buenos en su mayoría.

C) SALUD LABORAL

La Organización Internacional del trabajo hace un esquema acerca de las condiciones de salud en materia laboral, para la construcción de condiciones de trabajo justas y desarrollen una actividad digna y mejoren las condiciones de salud y seguridad (OIT, 1999).

Para poder entender y conocer realizamos la pregunta ¿Hasta qué punto se siente satisfecho con su trabajo?, respondieron con un 30% se sienten a gusto con el sueldo porque ganan un poco más del mínimo, seguido de un 27% flexibilidad de horario esta respuesta fue contestada por los dueños debido a que ellos deciden su horario de trabajo y con un 10% los satisface atender a los clientes debido a que su totalidad son trabajadores y tienen que atender a las personas que no siempre son amables y de los veinte trabajadores que entrevistamos señalan que por parte de este trabajo en el que se encuentran actualmente el 90% no tienen acceso a los Servicios de salud afiliados a algún esquema de salud gubernamental, lo que nos indica que sus patrones no lo tienen afiliados a ninguna seguridad social, y solo el 10% cuenta con algún sistema de salud ya sea IMSS, ISSSTE, ISEMIN, o alguno de ellos, aunque sabiendo que en la Ciudad de México encontramos diversos Servicios de Salud a los cuales pueden acudir a afiliarse. Es obligación del patrón afiliarlos al sistema de salud de su elección. Atribuyendo a

que sus empleos no están dados de alta en el sector salud debido a la falta de un contrato y normatividad que los obligue a sus trabajadores a recibir servicios de calidad para su seguridad personal y de sus familias, pero tomando en cuenta que sus trabajos no son normalizados al patrón no le es conveniente afiliarlo debido a las cuotas que deben de pagar y eso le representa una pérdida económica.

En el ámbito laboral los trabajadores están expuestos a sufrir algún accidente o adquirir alguna enfermedad. Para conocer más acerca de ello se les preguntó ¿cuándo ha sufrido algún accidente laboral o enferma le dan incapacidad? El 55% de los encuestados respondió que no le cubren las incapacidades, el otro 40% mencionó que sí, y el 5% restante aseguró que en el tiempo que lleva laborando no han sufrido ningún accidente. Y al percatarnos que un poco más de la mitad de los encuestados han padecido alguna enfermedad o sufrido algún accidente y no les dan incapacidad también se les preguntó que si al menos estas se las pagan. El 65% mencionó que no y el 35% que sí les son pagadas. Lo que implica que los trabajadores deben realizar un gasto de bolsillo, y de no contar con un ahorro monetario, que les ayude a acudir algún servicio de salud no podrán recibir el servicio adecuado para el restablecimiento de la salud.

Las personas que nos mencionaron que no les pagan y no les dan incapacidades nos comentaron que algunos de los dueños les ayudan con la compra de algunos medicamentos y otros tienen que hacerse responsable de cubrir su enfermedad o algún accidente que han sufrido laborando.

Al no cubrir las incapacidades de los trabajadores, los dueños se podrían justificar con decir que los accidentes que han sufrido no requieren incapacidad y las enfermedades que se presenta podrían ser alguna gripa estacional o enfermedades que no ameriten un cuidado más extenso.

Para no hacerse responsable los Dueños o Patronos de no cubrir o no pagar incapacidades, a estos, se les hace más fácil desentenderse de sus empleados al momento que presenten alguna enfermedad o sufran un accidente causado por el

trabajo ya que así no tienen pérdidas económicas, también podría ser que la mayor parte de los negocios no registran a sus trabajadores dentro de alguna institución de seguridad social para su atención médica.

Los Dueños que no están cumpliendo con lo que marca la Ley Federal del Trabajo, menciona que en caso de algún riesgo de trabajo o enfermedad el patrón debe cubrir todo accidente de trabajo o enfermedad siempre y cuando estas entren en el catálogo de enfermedades y accidentes que estipula esta Ley, el dueño queda libre de responsabilidades u obligaciones en caso de que el accidente ocurre (Ley Federal del Trabajo, 2015).

Para conocer más sobre la Salud Laboral que se presentan, los trabajadores en la colonia, se les pregunto que para mejorar o estar actualizados en el trabajo reciben capacitación constantemente el 45% no recibe capacitación y el 55% si, algunos de los empleados nos comentaron que los dueños de los negocios no los capacitan pero entre compañeros se ayudan para mejorar.

Otro de las Obligaciones que los dueños de estos negocios dejan de lado y no le dan importancia es capacitar a sus empleados, para que estos les permitan elevar su competencia y productividad. En algún momento esto sirva para generar mayor ganancia tanto al dueño como al trabajador al dueño servirá para poner, en futuro más sucursales o mejorar su venta, y así los empleados aumentar el sueldo y ahorrar para poner su propio negocio.

Y por último les preguntamos si este empleo les causa algún desgaste el 20% ninguno, 5% emocional y el 75% físico.

El 75% del desgaste físico que mencionan los empelados es porque tienen que estar de pie, cargar cosas pesadas o desplazar cargas lo que en un futuro afectara a su Salud, debido a que la mayoría son trabajadores que pertenecen a una edad considerablemente joven.

De acuerdo con los resultados obtenidos sobre salud laboral, la mayoría de los empleados tienen un empleo con algunas anomalías o por no decir que en su totalidad pues en primer lugar no cuentan con un contrato colectivo de trabajo en donde les indique sus derechos y obligaciones, así como el no tener a sus trabajadores registrados ante una Institución de Salud, eludiendo estas responsabilidades sí se contara con el servicio de salud, esto les permitiría cotizar para las institución inscrita llámese IMSS,ISSSTE, y en futuro ahorrar para la vejez a de más que les brindara el servicio de atención en salud para su familia (esposa e hijos).

D) Económicas

La relación con las preguntas económicas las analizamos desde la perspectiva de puesto que desempeña, que en su mayoría son trabajadores y los dueños son muy pocos, lo que nos hace analizar que la falta un medio de apoyo para que los empleados se independicen.

Al realizar la pregunta cuantas personas intervienen en el gasto familiar con un 60% intervienen 2 personas, 20% interviene una persona, y más de tres personas con un 20% de los entrevistaos. A partir del primero de diciembre, el salario minino dependiendo de la región del la republica encontramos que el salario mínimo para la Ciudad de México es de \$88.36 pesos mexicanos diarios por ocho horas de labor. Analizando que la mayoría de los entrevistados son trabajadores que laboran por salario fijo con un 55% y mientras que por comisión 15%, destajo 15%, tiempo determinado 15%. Por otro lado cabe mencionar y aclarar que no se les pregunto monto por el salario en números reales por cuestiones de seguridad.

Analizando la pregunta si su economía ha mejorado o empeorado se obtuvieron los siguientes resultados que en su mayoría ha mejorado con un 59% y estable con un 35% y empeorado solo un 6%, si lo vemos que ha mejorado es porque han

intervenido en el gasto familiar dos personas y en ocasiones hasta tres personas. La caída en los salarios afecta por igual, sin importar el nivel de estudios.

La Secretaría de Trabajo y Previsión Social hace referencia en su normatividad, que todos los trabajadores con contrato deben de recibir prestaciones de los cuales encontramos que solo en su mayoría reciben aguinaldo con un 43%, así como también vacaciones con un 26% de los cuales no sabemos si son pagadas en su totalidad o no son pagadas, así como también se incumple los artículos de la Ley Federal del Trabajo y en el Contrato Colectivo del Trabajo, al no recibir ninguna prestación y aumentando a esto que el 90% de los entrevistados nos respondieron que el salario que perciben les alcanza solo para cubrir sus necesidades es muy básicas y para en tender esto tendríamos que preguntar cuáles son esas necesidades muy básicas que les cubre su sueldo, mientras que al 5% no le cubre sus necesidades y al otro 5% a veces entonces podríamos decir que no se cumple totalmente lo que establece el artículo 123 constitucional, el salario mínimo que percibe el trabajador siempre debe ser remunerador, es decir, suficiente para satisfacer las necesidades de un jefe de familia, en el orden material, social cultural, y para proveer a la educación obligatoria de los hijos, es decir, ajustarse a la noción de salario remunerador aceptada en materia de derechos humanos, que refieren la necesidad de que los ingresos del trabajador sean suficientes para cubrir su mínimo vital. El trabajador debe recibir por lo menos un salario mínimo, sin importar si laboró en un día una hora u ocho horas.

Con los resultados obtenidos en el ámbito económico de acuerdo a la encuesta realizada a los trabajadores de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero como mencionamos anteriormente lo que se plantea en el artículo 123 de nuestra Constitución Política Mexicana, sobre el salario mínimo no se cumple del todo ya que este no es suficiente para cubrir del todo las necesidades más básicas como la a alimentación de una persona pues el ganar al día por una jornada de 8 horas un salario de \$88.36⁵ la hora. Pensar en que una jefe de familia con esa cantidad

⁵ <https://salariominimo2018mexico.com/> consultado el 4 de noviembre del 2018.

debe cubrir las necesidades de su familia incluyendo no solo la alimentación sino que también la educación de sus hijos y en la actualidad este salario alcanza para muy poco esto quiere decir que un trabajador debe laborar más de ocho horas diarias para que su sueldo sea mayor y alcance a cubrir sus necesidades y si su familia es amplia no alcanza con un solo sueldo si no que tienen que intervenir en el gasto más miembros del hogar para llevar una vida con mejor calidad

E) Tiempo

Para la Ley Federal de Trabajo, la jornada laboral es el tiempo que el empleador, presta sus servicios, de acuerdo a esta Ley en su artículo “61.- La duración máxima de la jornada será: ocho horas la diurna, siete la nocturna y siete horas y media la mixta.” De acuerdo con esto y para conocer la jornada laboral de los trabajadores de la colonia se les preguntamos ¿cuántas horas labora a la semana? Las respuestas que obtuvimos fueron muy variadas ya que el 35% labora 84 horas a la semana, el 20% 40 horas a la semana, 15% 48 horas, 5% 54 horas, 5% 60 horas, 9% 70 horas, para estos trabajadores de la Vicente Guerrero su jornada sale del rango de lo que marca la ley pues es mayor a 56 horas esta jornadas tan largas podría causar un agotamiento físico y mental hacia los trabajadores provocando un descuido a la hora de realizar el trabajo provocando algún accidente laboral y disminuyendo la calidad del trabajo o hasta llegar a abandonar sus empleos.

En la pregunta que realizáremos cuantos días labora obtuvimos que el 60% 6 días, el 20% 5 días y el otro 20 % labora. Solo 4 días. Las condiciones laborales en la Colonia Vicente Guerrero, para los comerciantes no son muy favorables ya que en la entrevista a profundidad, en la pregunta sobre las horas que laboran se excede de la jornada mínima y añadiéndole a esta que hay algunos trabajadores que no tienen derecho a un día de descanso pues estos laboran los siete días de la semana.

De acuerdo a lo que plantea la Ley Federal del Trabajo en su artículo 61 sobre la duración de la jornada y en el artículo 69.” que estipulo que por cada seis días de trabajo se disfrutara de un día de descanso y algunos empleados como mencionamos no tienen descanso en la semana nos comentan que solo descansan 2 o 3 veces al año normalmente son el 16 septiembre, el 25 de diciembre y 1º de enero.

Analizándolo desde la parte de Salud estas largas jornadas les generarían el Síndrome de Burnout⁶.

Otro problema con el que nos encontramos con estos trabajadores tiempo que le dan de descanso no es suficiente para consumir sus alimentos ya que para el 50% si, 30% no y el 20% no tengo descanso y de acuerdo con nuestra Ley Federal del Trabajo en su Artículo 64 Durante la jornada continua de trabajo se concederá al trabajador un descanso de media hora por lo menos. Cuando el trabajador no pueda salir del lugar donde presta sus servicios durante las horas de reposo o de comidas, el tiempo correspondiente le será computado como tiempo efectivo de la jornada de trabajo.

Pero a estos trabajadores que no tienen descanso o el tiempo no les es suficiente es porque en su lugar de trabajo ellos deben de alimentarse dentro del negocio para no descuidarlo y cuando llega algún cliente lo deben de atender y dejar sus alimentos, normalmente en la mayoría de los negocios los trabajadores sufren estas mismas condiciones, ya que el motivo podría ser que el dueño no quiere tener pérdidas en la venta, no cuentan con los suficientes trabajadores para cubrir.

⁶ El burnout laboral, también denominado síndrome del quemado o síndrome de quemarse en el trabajo, es un trastorno emocional de creación reciente que está vinculado con el ámbito laboral, el estrés causado por el trabajo y el estilo de vida del empleado. Este síndrome puede tener consecuencias muy graves, tanto a nivel físico como psicológico. Los síntomas más comunes son depresión y ansiedad, motivos de la gran mayoría de las bajas laborales. <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/sindrome-de-burnout.html>

F) Ambiente laboral

Para poder conocer el ambiente laboral que existe en los diferentes comercios comenzamos preguntando ¿En su trabajo tienen las mismas oportunidades hombres y mujeres? El 95% de los entrevistados contestaron que si mientras que el 5% contesto que no, tienen la misma oportunidad. Por lo que al conocer estos resultados enseguida preguntamos ¿si en algún momento han sufrido discriminación por parte de su jefe o algún compañero de trabajo? 90% respondió que no mientras que el otro 10% si han sufrido discriminación pero por parte de sus compañeros de trabajo y con sus jefes no han tenido ningún problema al hacernos esa declaración nosotras le preguntamos si ha denunciado o ha hecho algo para que no lo sigan molestando él nos dijo que no que solo no les hace caso y que algunos ya no están trabajando en el lugar.

En la Ley Federal del Trabajo se menciona que en las Normas de Trabajo, debe de existir un trato cordial entre las diferentes relaciones de trabajo en las que no debe de existir ningún tipo de discriminación ya sea por género, edad, sexo etc.

En las distintas empresas o establecimientos sus prácticas son diferentes y en el caso de sufrir discriminación y no se haya generado alguna sanción es porque en muchos casos no se hace una denuncia por parte del trabajador como sucede con la persona entrevistada que ha sufrido de discriminación y no ha realizado ninguna denuncia hacia sus compañeros por el acoso que sufre y pues de esa manera sus jefes no pueden actuar, sancionando a quien los molesta o denunciando la agresión.

Otras de las situaciones que se presentan en el ambiente laboral de los trabajadores de Colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero es que el 75% de los dueños no se interesan por los problemas de sus trabajadores, solo el 25% se interesan por lo que les sucede a sus empleados, así como el trato que tiene el jefe hacia los trabajadores trato que los dueños tienen hacia sus trabajadores es de cortesía, debido a que solo emiten un saludo de cortesía como de buenos días,

o buenas tardes, al dirigirse a ellos para comentar sobre el trabajo y al conocer les preguntamos si sienten que su trabajo es valorado y si se les permite realizar su trabajo tranquilamente, los entrevistados contestaron que si ya que el trabajo es valorado por algunos clientes.

Relacionamos la pregunta de la entrevista si a la hora de realizar su trabajo, tienen problemas. Al conocer estas respuestas podemos decir que algunos jefes se olvidan de la importancia que tiene el generar un buen ambiente y no debería de ser de esta manera sino todo lo contrario pues cuando en un establecimiento presenta un ambiente de trabajo favorable esto genera un bienestar para la empresa o negocio, debido a que los trabajadores asisten a laborar con gusto y al estar felices tienen un mejor trato hacia los clientes y también pueden ser más productivos y así los jefes se acercaran a sus empleados podrían tener beneficios.

2.4.2.- CONCLUSIONES DEL TRABAJO

Para establecer las conclusiones de esta Trabajo los analizamos desde dos perspectivas una en conclusión laboral y unas conclusiones desde la mirada de Promoción de la Salud, así como dando a conocer lo que se detecta y lo que se puede cambiar estableciendo un panorama en mejora de la salud laboral de los trabajadores de la Colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa, CDMX.

1.- Concluyendo que en la Colonia no hay condiciones de salud, puesto que las jornadas de trabajo son muy amplias, en donde no todos tienen descansos debido a que laboran los 7 días a la semana, no generan que su cuerpo descansé. Y tengan un daño por no descansar adecuadamente. Esto lo podrías asumir que no todos conocen sus Derechos como trabajadores y al igual que los Dueños tampoco conocen que Obligaciones tienen con sus trabajadores.

Para ello recomendando que se realicen las gestiones pertinentes, ante las instancias competentes para la implementación de los empleados tengan en una primera instancia un contrato que especifique los días a laborar, los días de descanso, el salario que recibirán, así como las prestaciones que tendrán. En una segunda instancia una seguridad social para ellos y sus familias. Así como la obligatoriedad de recibir prestaciones por Ley y Derecho Constitucional para poder mejorar sus Condiciones de Vida.

2.- Informar a los trabajadores a dónde acudir si sus Derechos no son respetados así como las Prestaciones que por Ley deben de ser otorgadas.

Para ello formular información útil, para poder indicar a los Trabajadores y Dueños de las Leyes y Derechos que se tienen y que si no son participe de ellos se pueden ser acreedores a una multa por no facilitar el Derecho de sus Trabajadores.

3.- Trabajadores deben de tomar en cuenta que los cambios de la Ley del Trabajo han generado una inestabilidad en la economía del país, lo que conlleva a pensar que los trabajadores y patrones no han pensado en su vejez que no generan ningún fondo de ahorro que los ayude a mantenerse.

En algunos aspectos las críticas que se hacen a la nueva reforma laboral, pueden ser correctas ya que en estas críticas hacen referencia que estas modificaciones fueron hecha para favorecer a los patrones y se pone en desventaja a los trabajadores, como por ejemplo que actualmente los nuevos trabajadores ya no podrán generar una antigüedad en los trabajos pues estos pueden ser contratados por periodos y esto genera que no se tenga una seguridad social que permita tener cotizaciones para cuando deseen retirarse del campo laboral tengan aportaciones para su retiro y vejez.

4.-Podría funcionar que en los comercios se generen el fondo de ahorro con una pequeña parte del salario del trabajador por un periodo determinado (ya sea de 15 días, 1 mes, etc.) y el patrón a este ahorro del trabajador le haga una aportación adicional, así el trabajador recibiría su ahorro más un extra y esto le podría ser de utilidad a los empleados para generales el habito del ahorro y esto les puede servir para un futuro ya sea poner su propio negocio o invertirlo.

5.- Que los trabajadores analicen que no realizan un fondo de ahorro para su vejez y que existen diversas aseguradoras para su ahorro, debido a que no realizan ninguna cotización al Sistema de Seguridad, lo que les generaría una pensión por vejez o si sufren algún accidente tengan un fondo de ahorro que les ayude a cubrir sus gastos.

6.-Dotarlos del material necesario y las medidas de seguridad necesarias para en caso de algún accidente, comprenda que pueden hacer y donde salvaguardarse su integridad.

7.- Implementar un programa social que ayude a las personas que quieran poner su propio negocio, que este programa cuente con una ayuda económica (que cuando el negocio ya esté bien establecido el préstamo sea pagado poco a poco para recuperar una parte del fondo y se pueda seguir ayudando a futuros emprendedores de negocios), contar con capacitación que ayude a permanecer activo en el ámbito laboral del comercio.

8.-Incentivarlos a terminar sus estudios para que esto les generen nuevas metas para un futuro y a lo mejor si en este momento les interesa poner un negocio similar, que les cause una mejor satisfacción en su desarrollo profesional y capacitarlos constantemente, para tener un mejor trato a los clientes.

La capacitación para permanecer actualizado en lo que desempeñan, es de gran ayuda pues generaría nuevas estrategias de venta podrían incrementar las ventas,

también sería importante que los dueños se interesaran un poco más por sus trabajadores, ya sea platicando de cómo se sienten, y sus intereses etc. Esto generaría un mejor ambiente de trabajo porque los trabajadores, se sentirían valorados y desempeñaría mejor su trabajo generando mayor productividad.

9.-Que se generen talleres, pláticas o capacitaciones en donde los dueños se les capacite para conocer sus Obligaciones como patrón con sus trabajadores, así como el implementarles un interés para generar nuevas motivación y a sus trabajadores en donde este valore el esfuerzo de cada uno de los trabajadores.

2.4.3.- CONCLUSIONES DESDE PROMOCION DE LA SALUD

En las conclusiones logradas y comprobadas en base los resultados obtenidos, y en los conocimientos de la Licenciatura en Promoción de la Salud hacemos recomendaciones a los y las trabajadores de la Colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa independientemente de su estatus de contrato en el que se encuentren.

1. Promoción de entornos saludables en el sector formal e informal de la economía que promueva una buena salud con programas y acciones de sensibilización del auto cuidado y prevención de accidentes y enfermedades laborales, de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de la colonia. Así como en el sentido de que existan buenas relaciones personales, buena organización, salud emocional y que promuevan el bienestar familiar y social de los trabajadores a través de la estimulación de riesgos, estimulando su autoestima y control sobre su propia salud y del ambiente laboral.
2. Generar un Protocolo de Reglamentos, Obligaciones, Derechos de los trabajadores del sector informal, donde se les haga mención de su sueldo y prestaciones.

3. Justicia Social Convertir a los trabajadores del sector informal al sector formal mediante la intervención de la Secretaria del Trabajo con un Contrato Colectivo, alterno para el sector informal, que les brinde la Protección y Derechos independientemente de su cargo, nacionalidad, sexo o grupo étnico.
4. Relacionar que los trabajadores del sector informal se organicen para generar un sindicato para el sector económico informal y con ello dejen de ser del sector informal, en el cual ellos decidan afiliarse o no, y podrán ejercer derechos ante las Instituciones y obligar a los Dueños o Patronos a brindarles Seguridad Social en todos los sentidos.
5. Prevención de riesgos derivados del trabajo del sector informal y formal de la economía; la formulación de protocolos de prevención dirigidos a garantizar que las empresas o negocios conozcan y cumplan las normas y reglamentos técnicos de seguridad y de salud, de no ser así que, los trabajadores desarrollen un plan de trabajo que incluyan las acciones de inspección, vigilancia y control de acuerdo a su competencias, así como la vigilancia sanitaria y ambiental sobre los riesgos laborales que podrían sufrir.
6. Empoderar a los trabajadores con la participación de sectores Gubernamentales y la de Sociedad Civil, para ayudar y fomentar que desarrollen actividades que con sus propias iniciativas e ideas y creen un empleo alterno y con ello mejorar su calidad de vida.
7. Establecer un Esquema de Flexibilidad Laboral debido a que sus jornadas son muy amplias y muchas de ellas no cuentan con días de descanso o con un horario combinado es decir Trabajan ocho horas a la semana y solo tienen media hora de descanso para poder ingerir sus alimentos. Al permitir tener días de descanso y al menos un momento de esparcimiento mejorara su salud así como los días de descansos ya establecidos por su jefe. Esto

permitiría que al tener un horario los empleados puedan generar que consuman sus alimentos y tengan un descanso, para laborar y mantener el ritmo laboral, y una productividad eficiente. Así para un futuro prevenir enfermedades Crónica Degenerativas como Diabetes Mellitus entre otras.

8. Fomentar pequeñas áreas de descanso que pueden ser ocupadas en los descansos para consumir sus alimentos esto podría ayudar a relajar a los trabajadores del estrés que se ha generado durante su jornada laboral.
9. Desarrollar una Política Publicas Nacional de Investigación Laboral que incluya a los trabajadores informales en una base de datos, que permita establecer los problemas de mayor incidencia y prevalencia de la salud de los trabajadores.
10. Identificar e intervenir problemas procedentes, relacionados con la salud y el bienestar de los trabajadores.
11. Fomentar políticas de no discriminación en el ámbito laboral, como el poner en práctica comportamientos basados en valores y en un código de buena conducta.
12. Desarrollo de herramientas que fortalezcan sus capacidades del talento humano; es decir que los trabajadores que han dejado inconclusos sus estudios puedan y tengan la facilidad de concluir con ellos.
13. Fomento de vigilancia epidemiológica; identificar los efectos sobre la salud de los trabajadores, necesarios para una planeación de estrategias que velen por la salud de los mismos. En condiciones laborales que pongan en riesgo la salud, por el uso inapropiado de sustancias toxicas o diferentes materias.

14. Que en el sector informal se implemente el programa de entornos saludables este consiste en promover una buena salud, que es un recurso primordial para el desarrollo social, económico y personal. Un entorno laboral saludable es aquel en el que los trabajadores y directivos colaboran en utilizar un proceso de mejora continua para proteger y promover la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del espacio de trabajo, considerando lo siguiente, basado en necesidades identificadas:

- La salud y la seguridad del entorno físico del trabajo;
- La salud, seguridad y bienestar del entorno psicosocial del trabajo, incluyendo la organización del trabajo y la cultura del espacio laboral;
- Los recursos personales de salud en el espacio laboral.
- Las formas de participar en la comunidad para mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y los otros miembros de la comunidad.

15. Fortalecimiento de la Investigación: Definición y desarrollo de proyectos de investigación en Salud y seguridad en el Trabajo con la participación de los Promotores de la Salud y la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo sectores de los Sistemas de salud y la Secretaria de Trabajo y prevención social.

Estas conclusiones son una pequeña proporción de las acciones que están encaminadas en el mejoramiento de la salud y las condiciones laborales de los trabajadores de la Unidad Habitacional Vicente Guerrero, así como para mejorar su Calidad de vida.

Estas acciones dirigidas hacia la mejora de las condiciones laborales y de Salud de los Trabajadores de la colonia fueron planteadas a partir de la investigación realizada en donde demostramos las condiciones de salud y laborales que tienen los trabajadores, son desfavorables debido a que se tienen jornadas amplias,

algunos no cuentan con descansos y a partir de estas desigualdades podemos decir que la vida laboral no solo se ve afectada por los factores relacionados al entorno del trabajo, sino también por todo lo que acontece en otras áreas extra laborales que conforman la cotidianidad de los individuos (la familia, los amigos, la red de contactos, el ocio y el tiempo libre). Esta Interdependencia da lugar a una estrecha vinculación entre lo laboral y lo extra laboral que, además de condicionar la vida laboral también determina los modos de vida y el estatus social de los individuos.

Así que para que un trabajador pueda ser saludable no solo es referirnos únicamente a condiciones físicas, sino que también a los aspectos económicos, personales, sociales y ambientales que permitirá un entorno laboral saludable.

Un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para los dueños ya que esto tendrá beneficios a sus empresas o negocios donde se generara un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general

Así que como Promotores 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 no conocen los Derechos que tienen y también se ha dejado de lado a esos empleados al comercio o informales que tampoco tienen muchos beneficios, como el no contar con un servicio de salud público, dejando de lado su futuro, con esta pequeña investigación realizada a los empleados dedicados al comercio de la colonia Unidad Habitacional Vicente Guerrero, Iztapalapa. Esperamos que se pongan en práctica algunas de las acciones para mejorar estas condiciones de trabajo y si funcionan implementarlas para otros comerciantes y se mejore las condiciones de Salud y laborales de los trabajadores.

2.5.- Referencias.

Declaracion Francesa. (1948).

Modificaciones a la Ley Federal de Trabajo. (30 de Noviembre de 2012). Recuperado el 13 de abril de 2018, de Modificaciones a la Ley Federal de Trabajo.Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012:
itsciudadserdan.edu.mx/SGIG_TECNM/.../LFT%20_%20MEG.pdf

Ley Federal del Trabajo. (12 de 06 de 2015). Recuperado el 21 de agosto de 2018, de Ley Federal del Trabajo:
www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf

2015., l. c. (s.f.).

Archivo General de la Nacion, d. l. (s.f.).

Besusán, G. (2006). *La distancia entre las normas y hechos:intituciones laborales en América Latina* . Revista de Trabajos.

Beveridge, W. H. (1942). Plan Beveridge. *Conferencia Interamericana de Seguridad Social.*

Blanco, E. (2014). *La Desigualdad Social enel nivel medio superior de educacion de la Ciudad de México.Papeles de Poblacion.*

CEPAL. (2017a). *Panorama social de America Latina.* Santiago de Chile: CEPAL.

Chapela, M. C. (2007). "*Una definicion de Salud para Prormover la Salud*", *Sei mirads sobre la slaud y sus relaciones sobre salud con el mundo social.* México: UAM.

Colectiva, l. A. (2018). Determinantes sociales ALAMES. Kazajstan.

Derecho laboral. (s.f.). Recuperado el 04 de septiembre de 2018, de Derecho laboral:
moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/ejec/AE/DL/S01/DL01_Lectura.pdf

Dr.Adhanom Ghebreyesus, T. (2008). *Determinantes de la Salud OMS.*

El trabajo, Antesedentes Historicos . (s.f.). Recuperado el 12 de julio de 2018, de El trabajo, Antesedentes Historicos :
http://caterina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lri/ruiz_i_dm/capitulo1.pdf

Esquivel, G. (2015). *Desigualdad extrema en México.Concentracion de poder economino y político.* México: Oxfam.

Ferrajolí.Luigi. (2001). *Los Fundamentos de los Derechos Fundamentales* . Madrid: Gerardo Pisarello.

- Ghai, D. (2003). Trabajo decente. Concepto e indicadores. *Revista Internacional del Trabajo*, 122(2).
- Guerra, P. (1994). "La precarización del empleo: algunas conclusiones y un intento de operacionalización". Santiago de Chile.: Programa económico del trabajo (PET).
- Humanos., C. A. (1999). Protocolo de San Salvador. Costa Rica.
- INEGI. (s.f.). *Indicadores Sociodemográficos 1930-2000*.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, I. (2010). *Encuesta Nacional de Población*.
- Johann, P. F. (1975). Medizinische Polizeipolizei Medicinal.
- Karl, T. (2000). *Economic Inequality and Democratic Instability. Journal of Democracy*, 11(1),.
- Kuznets, T. (1955). *Economic growth and Income Inequality. The American Economic Review*, 45(1).
- Laurell, A. C. (s.f.). *La salud-enfermedad como proceso social*.
- Lozano Arredondo, L. (Noviembre de 2012). *Crítica de la PROPUESTA DE reforma a la ley federal del trabajo (LFT)*. Recuperado el 17 de Abril de 2018, de Crítica de la PROPUESTA DE reforma a la ley federal del trabajo (LFT): www.frecuencialaboral.com/multimedia/reporteviolacionesalaLFT-UNAM.pdf
- Ménendez, E. (1990). *Morir de alcohol. Saber y Hegemonía Médica*. México: Mexicana.
- Menéndez, E. (1992). *La Antropología Médica en México*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Miguel Carbonell. (2014). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. México: Porrúa.
- Miguel, C. (2017). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. México: Porrúa.
- Montiel Romero, L. (2001). Cuaderno de Derechos Humanos 4, La salud en México una perspectiva de los Derechos Humanos. México: Universidad Iberoamericana.
- OIT. (1999). Trabajo Decente. Memoria del Director General a la 87. *Conferencia Internacional del Trabajo*. Ginebra.
- OIT, O. I. (1991). El Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre pueblos indígenas y tribales. Ginebra.
- OIT, O. I. (1997). La Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo. *La Red Europea para la Promoción de la Salud*. Luxemburgo.
- Oliveira, O. y. (2012). *Familia y trabajo: un recorrido por las diversas perspectivas de análisis*.

- ONU., e. C. (1981). La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer o CETFDCM (también conocida por sus siglas en inglés CEDAW).
- Organizacion de las Naciones Unidas ONU. (1978). *Declaracion de Alma Ata*. Kazajistan.
- Organizacion de las Naciones Unidas para la Educacion, I. C. (1969). Convencion Internacional sobre la Eliminacion de todas las Formas de Discriminacion Racial. *Asamblea General dde las Naciones Unidas*.
- Organizacion Mundial de la Salud, O. (1948). Organizacon de Naciones Unidas ONU.
- Pérez Pérez, G. (2014). *La Ley Federal del Trabajo: crónica de una reforma anunciada*. Recuperado el 12 de Abril de 2018, de La Ley Federal del Trabajo: crónica de una reforma anunciada: <http://www.elcotidianoenlinea.com.mx/pdf/18412.pdf>
- Pérez, M. (2012). *Analisis historico de la reforma laboral de 2012 - Universidad de Xalapa*. Recuperado el 13 de abril de 2018, de Analisis historico de la reforma laboral de 2012 - Universidad de Xalapa: <http://ux.edu.mx/wp-content/uploads/2-ANALISIS-HISTORICO-DE-LA-REFORMA-LABORAL-DE-2012.pdf>
- Quesada Ortiz, F. (2001). *Modelos Medicos*. México: McGraw Hill.
- Rodrik, D. (2001). Why is there so much economic insecurity in Latin America . *CEPAL*, 73.
- Salud, M. d. (s.f.). Aproximaciones Conceptual al Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud.
- Salud, S. d. (2017). *Ley Genral de Salud*. México.
- Sánchez Castañeda, A. (mayo de 2014). *Los diez temas fundamentales de la reforma laboral en materia individual*. Recuperado el 15 de 2018 de abril, de Los diez temas fundamentales de la reforma laboral en materia individual: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/10789.pdf>
- Secretaria de Trabajo y Prevision Social. (Segundo trimestre de 2016). *Encuesta Nacional de Ocupacion y Empleo (ENEO)*.
- Shelton, D. (2008). *Prohibición de Discriminación en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos*. Recuperado el abril de 2018, de Prohibición de Discriminación en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos: <https://revistas.uchile.cl/index.php/ADH/article/download/13488/13756/>
- Tilly, C. (1998). *Durable inequality*. Berkeley: University of California.
- Trabajo, O. I. (1991). *Convenio 169*. Ginebra.
- Unidas, A. G. (1976). El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Unidas, O. d. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos .

2.6.- ANEXOS.

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

Cuestionario guía para realizar entrevista.

Objetivo: Conocer las cuestiones laborales de salud de los trabajadores de la U. Hab. Vicente Guerrero, Iztapalapa.

Fecha: Día__ Mes __Año__ Folio_____

No le vamos a preguntar por montos porque ese es un tema muy delicado.

Generales.

1. Nombre: _____
2. Sexo: F_____ M_____
3. Edad:_____
4. Estado Civil: Soltero:_____ Casado:_____ Viudo:_____
5. Tiene Hijos: Si_____ No_____ Cuantos:_____
6. Nivel de estudios:
Sin estudios _____Primaria concluida _____ Primaria inconclusa_____
Secundaria concluida_____ Secundaria inconclusa _____Preparatoria_____
Licenciatura_____ Otros_____
7. Su hogar es :
Propia_____ Prestada _____ Rentada_____ Vive con algún familiar_____
8. En su trabajo hay alguien que estimula su desarrollo.
9. Este empleo le establece nuevas metas
10. En su trabajo usted toma decisiones importantes:
11. En tu trabajo tienen las mismas oportunidades hombres y mujeres:
12. Hasta qué punto se siente satisfecho con su trabajo:

Sueldo____ Flexibilidad de horario____ Buen ambiente____ Otras____

13. La comunicación es buena con sus compañeros: _____ y esto le permite relacionarse con ellos para formar amistad.
14. Su jefe tiene un trato de cortesía para usted como trabajador o trabajadora
15. Puede hacer su trabajo tranquilamente: Sí____ No____ ¿Por qué?
16. Su jefe conoce sus problemas:
17. Usted se siente feliz en su trabajo:
18. En el puesto en el que se encuentra usted se siente feliz: Sí____ No____ ¿Por qué?____
19. Siente que su trabajo es valorado.
20. En su trabajo la proporcionan el material y equipo que necesito para hacer bien su trabajo:
ECONOMICA.
21. Cuantas personas intervienen en el gasto familiar:
22. Trabajas por salario fijo, comisión, a destajo o por un tiempo determinado y este es puntual y completo:
23. Con lo que usted gana le alcanza para cubrir sus necesidades básicas:
24. En los últimos doce meses usted considera que su economía personal ha mejorado o ha empeorado:
25. Usted recibe alguna prestación (aguinaldo, bonos de productividad, vales, etc.)

LABORAL

26. A qué se dedica esta empresa, negocio o institución:
27. Eres trabajador, o el dueño:
28. Cuantos días labora:
29. Cuantos días tiene de descanso:_____ Que día (s):_____
30. Cuentas horas labora: _____ y esas horas que labora le cuentan desde el momento que usted sale de su casa hasta que llega
31. Por parte de este trabajo tiene acceso a atención médica en:
El Seguro Social (IMSS) _____ ISSSTE____ Seguro Popular____
El hospital o clínica naval, militar o de Pemex_____

ISSEMYM___ Otra institución médica ___ No recibe atención médica___

32. Tiene asegurada a su familia:
33. Cuando ha sufrido algún accidente laboral o enfermedad le dan incapacidad:
34. Le cubren sus incapacidades o licencia médica: _____ y son pagadas
35. Recibes capacitación constantemente en tu trabajo para mejorar:
36. Cuentan con medidas de seguridad: Sí___ No___ ¿Cuáles?
37. Que cosas usted propone para prevenir accidentes:
38. En algún momento ha sufrido discriminación por parte de su jefe o algún compañero de trabajo:

SALUD

39. Usted como considera su salud:
40. Cuando enferma ha recurrido a remedios caseros:
41. Padece alguna enfermedad: Sí___ No___ ¿Cuál?___
42. Tiene algún tratamiento a seguir:
43. Allí mismo le proporcionan los medicamentos: ¿cuánto gasta en ellos?
44. Cuantas veces acude al servicio médico:
45. Si se enfermedad empeora a donde acude:
46. Piensa usted que la enfermedad es un impedimento para laboral:
47. Su trabajo le causa algún desgaste emocional, físico etc
- 48.Cuál es su grado de satisfacción con los servicios de salud que usted y su familia han utilizado en el último año: Sabe usted de los derechos que tiene como asegurado
49. Sabe usted de los derechos que tiene como asegurado
50. con qué frecuencia su trabajo le obliga a :
Permanecer mucho tiempo de pie_ Permanecer mucho tiempo en una postura difícil
incómoda o cansada a la larga___ Llevar o desplazar cargas pesadas ___
51. Usted trae su comida o la compra ya preparada.
52. El tiempo que le dan de descanso es suficiente para consumir sus alimentos