

UACM

**Universidad Autónoma
de la Ciudad de México**

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

Condiciones laborales y de salud de los choferes de bicitaxis en Tláhuac 2014-2015

T R A B A J O R E C E P C I O N A L
P A R A O B T E N E R E L T Í T U L O D E L I C E N C I A T U R A E N
P R O M O C I Ó N D E L A S A L U D

P R E S E N T A N:
BAEZ MORA ALEJANDRA Y CASIMIRO BARRAGÁN SANDRA.

Directora de trabajo recepcional:
Dra. Roselia Arminda Rosales Flores

Ciudad de México, mayo 2016

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

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

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

Índice

Agradecimientos de Alejandra Báez	3
Agradecimientos de Sandra Casimiro.....	4
Introducción.....	5
Capítulo I: Antecedentes socio-históricos de la evolución de los bicitaxis como medio de transporte público en la Delegación Tláhuac	8
Capítulo II: Metodología.....	22
Capítulo III: Delimitación del problema	28
Problematización	28
Objetivo general.....	31
Objetivos específicos	31
Hipótesis	31
Justificación.....	32
Capítulo IV: Marco Teórico	35
Capítulo V: Resultados y análisis	49
Resultados de las entrevistas.....	49
Resultados de Encuestas	55
Conclusiones.....	75
Con respecto al trabajo de investigación.....	75
Recomendaciones sobre la investigación	82
Recomendaciones desde la promoción de la salud.	83
Referencias	84

Agradecimientos de Alejandra Báez

A mis padres Victoria y Máximo, por el apoyo incondicional, por depositar la fe en mí para salir adelante, por su amor, paciencia y gran comprensión. Por dejarme la herencia más grande que pude obtener en la vida, mi profesión.

Agradezco a mi hermano Oscar y Leslie por su amor, alegría y entusiasmo. Mi familia, los amo.

Agradezco a mi hermana Sandra, mi compañera y mejor amiga, por ser mi incondicional, por compartir esta experiencia conmigo. Gracias por escucharme y por darme siempre las mejores palabras de aliento, por las aventuras y los aprendizajes. Agradezco también a Bichiluz por sus locuras y por contagiarme de la mejor energía. Gracias a otras amigas que también formaron parte de este proceso.

Este trabajo debe mucho a la obra de la Dra. Roselia, por su paciencia, apoyo y comprensión, por compartir con nosotras sus conocimientos, por su alegría y entusiasmo, para ella mi profundo agradecimiento por creer en este proyecto. También a nuestros revisores, por hacer grades aportaciones a nuestro trabajo.

Agradezco a mi Universidad Autónoma de la Ciudad de México por cobijarme y abrirme un espacio dentro del campo profesional. Y por el apoyo brindado para la impresión y empastado del trabajo recepcional.

Con amor y respeto Alejandra.

Agradecimientos de Sandra Casimiro

A mi hijo por su paciencia y por ser el motor para luchar cada día, por ayudarme a ser mejor persona. Por todo el tiempo que he permanecido ausente para cumplir con esta meta.

A mi gran amiga Ale, por permitirme acompañarla en este proceso. Por ser incondicional, por tolerarme y apoyarme en todo momento.

Agradezco especialmente a la Dra. Roselía Arminda Rosales Flores, por su apoyo, paciencia, dedicación, tiempo, entrega, tolerancia; por aportar sus conocimientos en nuestro crecimiento profesional y humano.

A mi padre, por sus palabras y enseñanzas para seguir adelante a pesar de los obstáculos. A mi mamá por su amor, por su dedicación y fortaleza.

A mi hermano Emanuel por su apoyo y a mi hermano Luis por su cariño.

A mi hermana Yesica por estar siempre conmigo siendo una persona indispensable en mi vida, por ayudarme en todo momento.

A mis padrinos Enríqueta Vale y Juan González, por el gran apoyo, especialmente a mi madrina que en diversas experiencias de mi vida ha estado presente y me ha brindado su ayuda.

A Juan Carlos González Vale.

A nuestros revisores por su tiempo y por aportar a nuestro trabajo sus conocimientos.

A la Universidad Autónoma de la Ciudad de México por ser mi casa de estudios. Y por brindarme el apoyo para la impresión y empastado del trabajo recepcional.

Con todo mi cariño y gratitud, Sandra

Introducción

La salud vista como un elemento indispensable para que los seres humanos desarrollen sus capacidades y potencialidades, se constituye hoy en día como una prioridad a nivel mundial. Como una tarea para todos, día a día se lucha por alcanzar el mayor control y el más alto nivel posible de mejoramiento sobre la misma.

Desde la promoción de la salud, interesa estudiar los factores que determinan los procesos de salud/enfermedad de los colectivos (en este caso, con énfasis en el colectivo conductores de bicitaxis), a través de las condiciones en que se desarrollan. Así, mediante las diferentes estrategias y líneas de acción, se procura transformar las condiciones para mejorar la calidad de vida y de salud de las personas que desempeñan las actividades laborales en este marco.

La cuestión económica es un macroproceso que determina las formas de enfermar y morir de los grupos humanos. De acuerdo con cifras oficiales INEGI 2013, México ocupa uno de los niveles más inferiores en recursos, cuya situación genera un gran problema, ya que las personas se exponen a diferentes condiciones laborales, con tal de mejorar su calidad de vida.

En nuestro país, como en muchas otras naciones, las condiciones laborales son muy precarias de acuerdo a cifras reveladas en el Instituto Nacional Estadística y Geografía (INEGI) 2013. Tales condiciones se ven reflejadas a través de los perjuicios originados en la salud de los trabajadores, así como afectando otras necesidades básicas de los seres humanos.

Es importante saber que, en algunas situaciones, las condiciones laborales en donde desempeñan su actividad los trabajadores no son las más favorables; la consecuencia estriba en las diferentes problemáticas a nivel individual y colectivo, que tiene que ver estrechamente con las condiciones materiales de vida y de salud. Lo antes mencionado es una de las razones para examinar las condiciones de vida de los conductores de bicitaxis.

Los bicitaxis actualmente satisfacen la demanda de los pobladores como medio de transporte público, y al mismo tiempo se han transformado en actividades laborales que carecen de condiciones adecuadas. Dichos medios de trabajo se han considerado como trabajos informales. De acuerdo con cifras de Instituto Nacional Estadística y Geografía (INEGI), en 2010 existían más personas con trabajos formales que informales. Sin embargo, en ambos casos mantienen las mismas condiciones precarias.

Ser chofer de bicitaxi además de ser una actividad informal, es poco tomada en cuenta, lo cual representa diversos problemas respecto al ejercicio de su actividad. Es por ello que en el presente trabajo, titulado “Condiciones laborales y de salud de los choferes de bicitaxis en Tláhuac 2014-2015”, tiene como objeto de estudio explorar las condiciones de salud como reflejo de las condiciones materiales de vida y de trabajo de este grupo de trabajadores.

Este trabajo está compuesto de diversos capítulos con la finalidad de ayudar a comprender y explicar el proceso por el cual los vehículos llamados bicitaxis surgieron y evolucionaron con base al ejercicio de su actividad. Se intenta así mismo abundar en las problemáticas de su actividad. También se destaca la importancia que tiene este medio de transporte y su impacto para y en la sociedad. Principalmente se busca hacer hincapié en el papel que juegan los bicitaxis al ser un medio de transporte nuevo que ha conseguido remplazar a otros medios de transporte público.

El primer capítulo aborda los actuales antecedentes socio-históricos de la Delegación Tláhuac, en donde se mencionan las características (sociales, políticas, económicas), así como la exposición de algunos documentos relacionados con el transporte público, especialmente al referente de los bicitaxis.

En el segundo abordamos el marco metodológico, en donde a partir de las diferentes fuentes, técnicas e instrumentos de investigación para obtener los datos empíricos de los conductores, se describen los diversos métodos, tanto

cuantitativos como cualitativos, que se emplearon para dar respuesta a las preguntas de investigación.

En el tercer capítulo se expone la problemática planteada sobre los conductores de bicitaxis; es decir, en este marco existe una gran escasez de información documental respecto a este grupo de trabajadores. Por ello, se trata de una actividad laboral que no alcanza el carácter de un empleo formal y que, a su vez, tenga derecho a todos los beneficios correspondientes de acuerdo a la ley.

El cuarto capítulo, correspondiente al marco teórico tiene la intención de poder comprender la situación de los conductores de bicitaxis, donde abordamos las diferentes categorías conceptuales. Así mismo, revisamos dichas categorías como condiciones laborales, condiciones materiales de vida y por último las diferentes visiones sobre salud. Todo lo anterior, está enfocado desde una perspectiva crítica, que explica los perfiles patológicos de los colectivos y cómo, éstos se ven afectados a partir del ejercicio de su actividad.

El capítulo quinto pertenece a los resultados, aquí se presentan los datos obtenidos de las entrevistas a informantes clave, sobre la conformación de los bicitaxis como medios de transporte público. También se dan a conocer las encuestas aplicadas a los choferes de bicitaxis en la Delegación Tláhuac, denotando la actual situación laboral de los conductores, como son sus condiciones materiales de vida y de salud.

Finalmente, desde la promoción de la salud se aportan algunas recomendaciones generadas a partir de esta investigación. Dejando así, a este grupo de trabajadores como un campo abierto a la investigación. Ya que, de la forma en que los colectivos se insertan en los modos de producción y los bienes materiales, va a depender de que tanto ellos puedan satisfacer sus necesidades y mejorar su salud.

Capítulo I

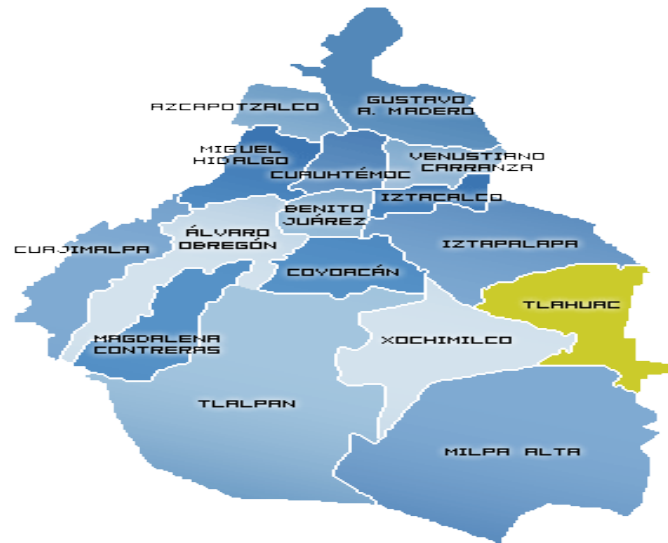
Antecedentes socio-históricos de la evolución de los bicitaxis como medio de transporte público en la Delegación Tláhuac

Aquí se expone una descripción detallada de la Delegación Tláhuac, ello contempla su ámbito social, económico, político y cultural. También se alude a diversos artículos y documentos relacionados con los medios de transporte público específicamente con los bicitaxis.

La finalidad de este capítulo es construir el contexto en el que se enmarcan las condiciones socio-históricas, que permiten el desarrollo de los bicitaxis como medio de transporte en la Delegación Tláhuac. Para ello, y dada la falta de información sobre el tema, se utilizaron diferentes técnicas de recopilación de información de fuentes primarias y secundarias.

De acuerdo con el Programa Delegacional de Desarrollo Urbano Tláhuac 2010. La Delegación Tláhuac se encuentra localizada al suroeste de la Ciudad de México (figura 1), a 60 kilómetros del Zócalo capitalino. Al norte y noreste colinda con la Delegación Iztapalapa, al oriente con el Municipio Valle de Chalco Solidaridad del Estado de México, al poniente con la Delegación Xochimilco y al sur con la Delegación Milpa. En la siguiente imagen se muestra la figura actual de la Ciudad de México haciendo hincapié en la delegación Tláhuac (población a trabajar).

Figura 1. Imagen de la Ciudad de México, ubicación Delegación Tláhuac.



Fuente: Empresas de seguridad http://empresas-de-seguridad.mx/Tlahuac_Distrito-Federal/

Tláhuac cuenta con una superficie de 8,534.62 hectáreas. Su superficie urbana, ubicada en el quinto lugar de la Ciudad de México (2,860 ha; 39.1 %), equivale al 5.75 % de la superficie total de la entidad. La delegación cuenta con un área de conservación de 5,674 hectáreas (64.5 %), de las cuales 4,030 hectáreas tienen un uso de suelo agropecuario y el resto pertenece a los humedales. (Programa Delegacional de Desarrollo Urbano Tláhuac, 2010).

La región se caracteriza por ser una zona de transición que parte de lo rural a lo urbano. Colinda con una Delegación completamente urbanizada como Iztapalapa y otra totalmente rural como Milpa Alta. Es decir, por su ubicación, la Delegación Tláhuac puede ser considerada el territorio que representa el equilibrio urbano y rural dentro de un contexto donde se combinan lo tradicional y la modernidad (Álvarez, 2013).

De acuerdo con el INEGI (2010), en el conteo de población y vivienda, en la delegación se registraron 360,265 habitantes, mientras que en 1950 apenas era de 19,511 personas. Lo anterior indica que el incremento de la población fue de 19.6 veces.

Sumado a que las proyecciones poblacionales indican que, para el período 2010-2020, existirá una tendencia demográfica de aumento en las delegaciones periféricas, se calcula un comportamiento de envejecimiento paulatino en la pirámide poblacional. Lo anterior, implica que será preciso acrecentar la capacidad de empleo en la población de edad laboral, así como mejorar los servicios médicos, asistenciales y de carácter social para los mayores de 65 años. Asimismo, aumentará la demanda de educación media, técnica y superior (INEGI, 2010).

En lo que se refiere a la Población Económicamente Activa (PEA)¹, hasta al año 2010, en la Ciudad de México la población considerada en edad de trabajar es mayor con un 78.57% en comparación con la delegación Tláhuac su población económicamente activa era de 73.85%. Sin embargo, la PEA en ambos casos apenas supera el 53% del total de la población. En cuanto a la Población Económicamente Inactiva (PEI), cabe destacar que en tal territorio delegacional existía un porcentaje mayor de población dedicada al hogar. Entre 1980 y 1990, había 1,957 desocupados en la Delegación, quienes representaban el 3.3% de la PEA masculina y el 2.6% de la PEA femenina. En tanto que el porcentaje de población estudiantil era similar al de la entidad menor, 0.18%, respecto a la Ciudad de México (Álvarez, 2013).

En el Programa Delegacional de Desarrollo Urbano Tláhuac (2010) se indica que las actividades primarias, como agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, pesca y caza ocupan una alta proporción relativa de la población (3.59 %), en comparación con el resto de la Ciudad de México (0.69 %). Este sector es de suma relevancia pues representa el 11.78% de la población total de la Ciudad de México. En relación con el sector secundario (minería, electricidad, construcción e industrias manufactureras), representa el 35.82 % de

¹ Población Económicamente Activa Corresponde a la fuerza laboral efectiva de un país, al estar constituida por las Personas en Edad de Trabajar, es decir, a los individuos que participan del mercado de trabajo, ya sea que hayan encontrado un empleo o no.

<http://www.icesi.edu.co/cienfi/images/stories/pdf/glosario/poblacion-economicamente-activa.pdf>

la PEA en Tláhuac, que en relación con la Ciudad de México (28.11 %), es mayor. El sector terciario de comercio y servicios en Tláhuac presenta una PEA más elevada (60.59% del total de la PEA de la Delegación), aunque su importancia radica con respecto a la Ciudad de México la cual es mínima (1.82%).

En cuanto a las condiciones laborales, la Delegación Tláhuac destaca, de manera negativa en todos los sectores primario, secundario y terciario, pues presentan las:

[...] condiciones de trabajo más desfavorables respecto al Distrito Federal, por identificarse un porcentaje mayor de población empleada como Jornaleros y Peones (representa el 6.72% de la población empleada en la entidad), que trabaja sin remuneración (trabajadores familiares sin pago 0.51% mayor que en el Distrito Federal) y se reduce el porcentaje de empleados que se desarrollan como patrones (1.54% cuando en el Distrito Federal debería representar alrededor del 3.23%) [...] (Álvarez, 2013, p. 8).

Lo anterior significa que, aunque existe un mayor porcentaje de población que cuenta con jornadas de trabajo y con salarios fijos, también se mantiene un alto nivel de trabajos no remunerados. A pesar de que los trabajadores cuenten o no con un salario fijo, sus condiciones como trabajadores continúan siendo precarias.

Se puede observar que, aunque las condiciones no sean las más propicias, en Tláhuac se presenta un nivel alto de ingresos. Los cuales, en forma general, son mayores al promedio registrado en la Ciudad de México. Lo anterior se puede observar a través de los siguientes factores:

- La población empleada que no percibe salario es de 0.12 % menor a la Ciudad de México.
- La población que percibe el 50 % de un Salario Mínimo (SM) es 4.52 % menor a la población de la Ciudad de México.
- La población que percibe la mitad y hasta un (SM) es 4.05 % en Tláhuac

- La población que en su conjunto perciben de 1 a 3 SM es 6.97 % mayor en Tláhuac.
- La población con ingresos de 5 y más SM es 1.54 % mayor en la Delegación.

De acuerdo con la Gaceta Oficial (2013), Tláhuac mantiene un alto nivel de ingresos por percibir de cinco a más salarios mínimos. Un porcentaje que es mayor al de la Ciudad de México.

Tláhuac ha reducido su índice de marginación. De acuerdo con el Programa Nacional de Desarrollo 2012-2015. La pobreza se acentúa en aquellos hogares que tienen como jefe de familia a una mujer, así como en los hogares con presencia de varios hijos que asisten a la escuela. En el ámbito educativo, la alfabetización en Tláhuac manifiesta un avance significativo en personas que saben leer y escribir:

[...] El analfabetismo ha disminuido de forma significativa, ya que de 1950 a 1995 se redujo del 29.6% al 3.9% considerando a la población mayor de 15 años, es importante mencionar que este analfabetismo es una consecuencia del bajo nivel socioeconómico percibido por sus habitantes. Del 74.4% de la población académicamente activa de Tláhuac (paat) que cursa de nivel preescolar a medio superior, un 39.3% corresponde a las 40 primarias de la demarcación, con una población de 39,289 alumnos [...] (Álvarez, 2013, p. 8).

La demanda para los niveles de primaria y secundaria ha sido atendida de manera adecuada. El déficit se presenta en los niveles medio-superior y superior. La Delegación en 2013 contaba con 166 instituciones: 39 de nivel preescolar²; 44 primarias; 16 secundarias, cinco escuelas de nivel medio-superior; cuatro de nivel superior y una de posgrado. Además, existían cuatro centros de capacitación, un instituto de programación informática y una escuela comercial. Por otro lado, había 41 escuelas de carácter privado incorporadas a la Secretaría de Educación

² De los cuales, dos eran centros psicopedagógicos (CAPEP) y siete centros de desarrollo infantil (CENDI).

Pública (SEP): una de educación inicial, una de preescolar, 28 primarias, 7 secundarias, 2 bachilleratos, 2 de educación técnica y 20 bibliotecas (Gaceta Oficial del Distrito Federal o ciudad de México, 2013).

Sobre las condiciones de atención a la salud, la Delegación Tláhuac disponía de 14 centros de salud. El equipamiento más importante corresponde al Hospital Materno Infantil, el Hospital General de Tláhuac y el Hospital Psiquiátrico. Existen 14 clínicas de salud integral e instituciones privadas, como la Clínica de Maternidad “El Carmen” (Programa Delegacional de Desarrollo urbano Tláhuac, 2010).

De acuerdo con antigua jefa delegacional Angelina Méndez Álvarez, una de las principales causas de muerte ocurre en mujeres en edad reproductiva, y se encuentra asociada al embarazo con el 4.1% de defunciones por cada cien mil habitantes de la Delegación. Además, sólo un poco más del 50% de las mujeres cuentan con algún servicio médico. Lo anterior, supone que el grado de marginalidad respecto a la atención en servicios de salud es más alto entre las mujeres.

En lo que atañe a la vivienda, el Programa Delegacional de Desarrollo Urbano (2013), señala que las necesidades de vivienda se explican por cuatro factores: hacinamiento, precariedad o insuficiencia del parque habitacional, deterioro del mismo y sobre todo por el incremento demográfico. Según el censo de vivienda 2010 realizado por el INEGI, se puede observar un aumento significativo de viviendas en Tláhuac, en donde:

[...] se registraron en la Delegación 91,242 viviendas particulares habitadas; esto es 9,465 viviendas más que en 1980. Durante el periodo comprendido entre 2000-2005, Tláhuac ocupa el tercer lugar de las jurisdicciones con mayor ritmo de crecimiento de viviendas particulares, cuya tasa de crecimiento es de 3.1 por ciento. El promedio de ocupantes por vivienda para el 2010 es de 4.3 personas, veinticinco años atrás, este promedio correspondía a 6.0; es decir, el grado de

hacinamiento tiende a reducirse. Este promedio es superior respecto al de la Entidad que fue de 5.0 en 1980 y 3.8 para el 2005 [...] (INEGI, 2010).

Entre más aumenta el número de viviendas, mayor es el número de demanda respecto a los servicios. De forma que las autoridades deben desarrollar diferentes actividades para poder cubrir las necesidades que la población requiere. Tales actividades son de tipo políticas y programas de desarrollo urbano con soluciones de protección de vivienda, con visión regional adaptada a las características de la población de la zona en Tláhuac.

El incremento en la población trae como resultado diferentes problemáticas como, por ejemplo una presión sobre el medio ambiente. La concentración poblacional ha transformado el uso de suelo de conservación, cuyo hecho genera, entre otras cosas, una pérdida de la capacidad de captación de agua. La estructura urbana se desarrolla a través de la Avenida Tláhuac:

[...] generándose una zona urbana continua, dando inicio en Avenida Ermita Iztapalapa y finalizando en Tulyehualco, Delegación Xochimilco, donde se conecta con Av. División del Norte que se convierte en Av. Del Comercio cruzando San Juan Ixtayopan para llegar a San Antonio Tecómilt en la delegación Milpa Alta, continuando por la Av. 5 de mayo a los poblados de Tetelco y Mixquic. Al oriente se comunica con Valle de Chalco Estado de México, a través de la carretera Tláhuac-Chalco. (Programa Delegacional de Desarrollo Urbano, 2013, p. 9).

Cada una de estas avenidas tiene uno o varios tipos de transporte como son los microbuses, camiones de la Red de Transporte de Pasajeros (RTP) y taxis. En tiempos recientes, a lo anterior, hay que sumar la Línea 12 del Sistema de Transporte Metro. Es importante señalar que las diferentes categorías de transporte sólo circulan por las avenidas, y que las vías secundarias y terciarias sólo cuentan con el servicio de bicitaxis.

Cuadro 1: Colonias por coordinación delegación Tláhuac

#	Coordinación	Colonias
1	Los Olivos	Los Olivos, Las Arboledas, La Turba.
2	La Nopalera	La Nopalera
3	Del Mar	Del Mar
4	Miguel Hidalgo	Miguel Hidalgo, Agrícola Metropolitana, Villa Centroamericana Y Del Caribe.
5	Zapotitla	La Estación, Zapotitla, Ampliación Zapotitla
6	Santiago Zapotitlán	Barrios De Santa Ana Poniente, Santa Ana Norte, Santa Ana Centro, Santa Ana Sur, Santiago La Estación, Norte, Centro, Sur Y Colonias, La Conchita A, La Conchita B, La Aurorita.
7	Tlatenco	San Francisco Tlatenco, Guadalupe, Ojo De Agua, El Triángulo, Las Puertas, López Portillo, Ampliación López Portillo, Zacatenco, Selene 1ª y 2ª Sección, Ampliación Selene, 3 De Mayo Y Texontitla.
8	Santa Catarina	Barrio La Concepción, San Miguel, Santiago, Guadalupe Y Ampliación Santa Catarina.
9	Cabecera delegacional Tláhuac	Barrios La Asunción, San Mateo, San Juan, Santa Ana, Guadalupe, Los Reyes, San Miguel, La Magdalena, San Andrés Y Colonias San José, Santa Cecilia , La Habana Quihuatla.
10	Tetelco	San Nicolás Tetelco, Colonias Emiliano Zapata 1ª Y 2ª Sección, Tepantitlamilco.
11	Mixquic	Barrios Los Reyes, San Agustín, San Bartolo, San Miguel.
12	San Juan Ixtayopan	Barrios San Agustín, La Concepción, La Soledad, Francisco Villa, La Lupita, La Asunción, Ampliación La Conchita, El Rosario, Tierra Blanca, Peña Alta, Jaime Torres Bodet, Jardines Del Llano.
Fuente: Programa delegacional de desarrollo urbano, 1997.		

Con base en la ubicación de las avenidas, se puede resaltar que sólo existen medios de transporte para éstas, lo que significa que las calles ubicadas entre las avenidas no tienen medios de transporte establecidos por las autoridades, sólo tienen a los bicitaxis. Tláhuac es una de las delegaciones que junto con Milpa Alta, Tlalpan y Xochimilco, se dividen en coordinaciones. En el caso de Tláhuac se compone por 12 coordinaciones (Cuadro1). Cada coordinación tiene diferentes barrios, colonias y avenidas. El grupo de trabajo que nos atañe se encuentra localizado en la coordinación de la cabecera delegacional de la Colonia Santa Cecilia.

La investigación documental permitió observar los pocos estudios que abordan específicamente el tema de los bicitaxis. No obstante, pueden hallarse notas periodísticas que describen algunas características y problemáticas que dicho tipo de transporte ha sufrido durante su actividad. Estas notas arrojan elementos capitales que nos permiten construir cómo fue el proceso de la conformación de los bicitaxis en Tláhuac como un medio de transporte público muy relevante.

Durante el rastreo de las notas, se ubicó una de 2013 en la que se describe la composición física de los bicitaxis. También se menciona cómo y porqué ha evolucionado este medio de transporte en diferentes países tanto de Europa, como de América Latina.

[...] El bicitaxi está presente en diversas partes del mundo y deriva del japonés jinrikisha, una especie de carruaje con dos ruedas conducida por una persona que va a pie o en bicicleta. En algunas ciudades pertenecientes a Estados Unidos y de Europa, este medio de transporte ha ido evolucionando, tiene un motor eléctrico para facilitar al conductor su trabajo, por ejemplo, en lugares de subida [...] (Félix, 2013: párrafo 4).

Conocer cómo se originó este transporte y se expandió hacia otras partes del mundo es fundamental para empezar a explicarnos del contexto laboral y social de sus conductores. La transformación de bicitaxis a carritos eléctricos implica un cambio significativo para los trabajadores, también es un gran impacto para sociedad en general, porque esa modificación logró conseguir tanto beneficios y consecuencias a nivel económico, político y cultural. Su expansión alcanzó no sólo los países europeos, sino también países del continente Americano como es el caso de México.

Es importante resaltar que el éxito de los bicitaxis como medio de transporte se debe a que existía un vacío que no había sido cubierto cabalmente por las

diferentes autoridades de la Ciudad de México, y el cual los bicitaxis llegaron para cubrir. Se reconoce que los bicitaxis aparecieron a principios de los años noventa principalmente, en la zona del Centro Histórico y que rápidamente se expandieron hacia diferentes delegaciones y municipios conurbanos. Se incorporaron a otras formas de transporte no comunes como: mototaxis, carritos eléctricos, carros de golf y modificados.

Actualmente, estas unidades operan en diversas delegaciones: Azcapotzalco, Cuauhtémoc, Gustavo A. Madero, Iztacalco, Iztapalapa, Milpa Alta, Tláhuac, Venustiano Carranza y Xochimilco. También, se pueden encontrar en algunos municipios del Estado de México (Asamblea Legislativa del Distrito Federal [ALDF], 2013).

Con el paso del tiempo, comenzaron las transformaciones a los vehículos y por consiguiente se modificaron las condiciones de trabajo de los conductores. Este hecho generó tanto beneficios para la comunidad como para los choferes. En otras palabras, originó un incremento tanto de conductores como de los vehículos.

Para el caso específico de la Delegación Tláhuac, en 1999 se tenían contabilizadas mil 250 unidades en 38 organizaciones. Para el año 2003, la cifra aumentó a 2 mil 64 unidades y en 35 organizaciones. Mientras que para 2010 eran 2 mil 555 unidades con el mismo número de organizaciones (Valdez, 2011) en cuyo caso 474 unidades (19%) eran bicitaxis, 461 unidades (18%) carros eléctricos y mil 620 unidades (63%) mototaxis. Además, se detectaron 445 vehículos que prestaban servicio por su cuenta, es decir, que no se encontraban dentro de alguna organización (ALDF, 2013).

Como se puede observar, en Tláhuac los bicitaxis han aumentado a causa de diferentes factores. El principal se debe a que estos carritos son los únicos medios de transporte que existen en los pueblos y barrios; dichos contextos están

provistos de rutas de RTP, microbuses o Metro para trasladar a los vecinos, principalmente a las amas de casa, quienes acuden a los centros de abasto para realizar sus compras, un caso similar ocurre en otras delegaciones (Cruz, 2011).

Los beneficios de estos carritos han sido notorios y se pueden observar en el aumento de los vehículos, de los conductores y en la demanda de la comunidad. Tláhuac es una de las delegaciones en donde tales vehículos son recurrentes, ya que se pueden encontrar en cualquier parte de la delegación. Sin embargo, existen diversas problemáticas que han surgido a causa del crecimiento y demanda de estos carritos pues se han convertido en los principales medios del transporte público.

Una de las problemáticas que han tenido los conductores de bicitaxis durante el ejercicio de su actividad es la operación en forma irregular. Por otro lado, no cuentan con reglamentación y funcionan bajo el amparo de autoridades. Según la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 2013 esta situación es un problema no sólo para los conductores, sino también para la comunidad;

[...] El no regularizar estos medios de transporte significa un problema ya que son una fuente de ingreso para 3 mil choferes de quienes dependen unas 12 mil personas. El total de habitantes en Tláhuac es de 36 mil 14 habitantes y estos medios alternativos de transporte movilizan a unos 107 mil 865 habitantes por día [...] (Asamblea Legislativa del Distrito Federal [ALDF], 2013).

La falta de regularización de los bicitaxis, con el paso del tiempo han generado diversas organizaciones que tratan de mantener el control dentro de este medio de transporte; cómo un conductor puede adquirir un bicitaxi para desempeñar su trabajo, cuáles son las rutas por donde puede circular, costos por estar en la organización y tarifas para este transporte alternativo.

Existen una serie de reglas al interior de las organizaciones para controlar que se cumplan estas “normas” internas del grupo. En primera instancia, se encuentra la figura de un coordinador de la asociación, quien tiene como función vender o rentar cupos a los choferes. Asimismo, regula el trabajo de los conductores y el funcionamiento de las rutas (Téllez, 2012). Pese a esta forma de organización, persisten las irregularidades y los problemas debido a la falta de regularización. La autoridad de Tláhuac afirma que el servicio es un desorden, que existen accidentes y quejas de los vecinos, los cuales en la mayoría de los casos no se denuncian (López, 2012).

Conviene precisar que al no mantener condiciones adecuadas para trasladar pasajeros, los bicitaxis son considerados un medio de transporte riesgoso. Precisamente porque son transportes que carecen de las medidas de seguridad para ofrecer el servicio, un ejemplo es:

[...] Vehículos que circulan por vías arterias sin las condiciones de seguridad adecuadas, poniendo en peligro la integridad del conductor y de los pasajeros; cobros injustos a los usuarios y conflictos entre empresas de bicitaxis por el derecho a operar cierta ruta, son algunas de las preocupaciones con respecto a estos vehículos en la ciudad y el país [...] (Téllez, 2012).

A pesar de los anteriores elementos, como consecuencia de un incremento en la demanda del transporte, se aceptó reglamentar la prestación del servicio de transporte público con vehículos no motorizados. A partir de ello, dichos medios de transporte comienzan a tener importancia, y se les brinda herramientas para que puedan ofrecer una mejor calidad en el servicio. Así se convierten una opción segura para poder ofrecer el servicio a las comunidades.

La regulación de estos medios se establece siempre y cuando sean utilizados en zonas turísticas o al interior de las colonias y municipios. Se consideran una solución viable para zonas en donde no existen otros medios de transporte convencionales; donde sólo los bicitaxis pueden transcurrir por

vialidades con una velocidad promedio no superior a los 40 kilómetros por hora. De lo antes mencionado se desprende que el bicitaxi es una opción más segura y una vía para procurar el ambiente (López, 2012).

Aunque, como ya mencionamos, su demanda se ha incrementado, las acciones implementadas para mejorar este medio de transporte son pocas. Por ejemplo, en la Delegación Tláhuac, se realizó un programa piloto, en el cual se aplicaron normas y reglas como no circular en sentido contrario, guardar una velocidad adecuada, no exceder en las tarifas, ser mayor de edad y no conducir en estado de ebriedad. Además, el vehículo debe cumplir ciertas normas de seguridad y la capacitación misma del conductor (López, 2012).

Con la idea de optimizar este transporte, en 2011, la actual Secretaría de Movilidad (Semovi)³ expidió un manual técnico para vehículos autorizados. En este manual se reconoció el trabajo de los conductores de bicitaxis como forma de empleo, se garantizó la seguridad de los pasajeros, la salud de los conductores y se pretendió evitar el monopolio en este tipo de transporte. También se reguló la expedición de los permisos correspondientes por una duración de tres años, con la intención de mantener un padrón actualizado de todos los datos que determine el reglamento de esta modalidad (González, 2011).

Con la implementación del programa piloto y el manual técnico, ha sido factible mantener un control y en funcionamiento las unidades de bicitaxis. Sin embargo, todavía no se consigue mejorar las condiciones laborales de los conductores, ya que persisten carencias de servicios fundamentales para el ejercicio de su actividad.

³ La Secretaría de Movilidad es la instancia que, desde el 14 de julio de 2014, ejerce las atribuciones y facultades conferidas a la antigua Secretaría de Transportes y Vialidad, así como sus obligaciones (Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública Local del Distrito Federal, 2014).

En algunas delegaciones, como la de Azcapotzalco, se estableció un programa llamado “Bicitaxi Seguro”. El objetivo era resolver algunas problemáticas como el exceso de velocidad, el manejo en sentido contrario; el consumo de alcohol o drogas mientras prestan el servicio u otro tipo de actividades que pondrían en riesgo a los usuarios, conductores y peatones. Se instituyó que los operadores usen un chaleco reflejante con el número de operador, tarjetón y teléfonos de emergencia. ¿Con qué fin? para que las personas denuncien al conductor en caso de algún acto ilícito o excesivo (Ocaña, 2012). El anterior programa no se aplicó en Tláhuac.

Los elementos de desregulación generan la idea de una actividad informal y que se elija como un empleo temporal a causa de las condiciones en las que se encuentra el trabajo. No obstante, estos datos sólo aportan un primer acercamiento de la forma de organización de este empleo. Finalmente, en el capítulo de resultados, se expondrán algunas entrevistas que complementan y describen las condiciones en que trabajan los conductores de bicitaxis.

En suma, en este capítulo, se presentaron datos relacionados con la situación en la que se encuentran los conductores de bicitaxis. Se investigó sobre el lugar donde viven y trabajan, en este caso la Delegación Tláhuac, desde su distribución geográfica, su situación en salud, educación, en oportunidades de empleo, sociodemográficas, entre otras.

Capítulo II Metodología

En este capítulo se realiza una descripción detallada del proceso para responder a la pregunta de investigación sobre la relación que existe entre condiciones laborales, condiciones materiales de vida y de salud de los conductores de bicitaxis en la Delegación Tláhuac. En la investigación se utilizaron diferentes fuentes, técnicas e instrumentos de tipo cualitativo y cuantitativo para poder obtener los datos.

Para la elaboración del contexto en el que viven y trabajan los choferes de bicitaxis, se elaboró una investigación documental con base en fuentes secundarias. Con estos datos se realizó el apartado de antecedentes que, fueron de utilidad para establecer una comparación con los resultados obtenidos, en las encuestas aplicadas al grupo de estudio.

Para indagar el espacio geográfico en el que trabajan los bicitaxis, se elaboró una guía de observación para conocer y describir el espacio donde interactúan los choferes. La primera visita a los bicitaxis de la Delegación Tláhuac fue aproximadamente a las 4:00 p. m. el 26 de agosto de 2014 primero se arribó al centro de Tláhuac y encontró varios bicitaxis estacionados a un costado de la plaza, en donde hubo un acercamiento con uno de los conductores para explicarle nuestra proveniencia y el motivo de nuestra visita. Posteriormente se le aplicó diversas preguntas con respecto a su trabajo como: ¿está es tu base?, ¿sabes dónde podemos encontrar la organización de una base

¿Con qué fin? para establecer contacto con el grupo de bicitaxis de la Delegación Tláhuac. Sin embargo, no hubo éxito en la obtención de información. Entonces se utilizó la técnica de Rapport, definida como:

[...] la forma, la capacidad, inteligencia y destreza de un ser humano para colocarse en el cuerpo de otro y comprenderlo, para después permitir una

comunicación efectiva haciendo que nos comprendan realmente... es estar en sintonía con la otra persona, es establecer una conexión armoniosa, cuando una persona consigue estar en un estado congruente con otra, que domina el estado conscientemente es quien domina a los que estén dentro de este estado [...] (Muñoz, 2013).

En otros términos, significa tener la habilidad para romper el hielo con el grupo de trabajo, es decir, establecer vínculos a través del intercambio de información y mantener el contacto con las personas. Para conseguir una comunicación con el grupo de trabajo, fue necesario contratar el servicio de un Bicitaxi. Durante el recorrido se conversó con el conductor e intercambiaron ideas respecto a diferentes temas, específicamente lo relacionado con su trabajo y las actividades que realiza.

Por esta vía se logró el contacto con su grupo de trabajo, ya que el conductor nos llevó al lugar donde se reúne su organización. Ese día tuvimos la oportunidad de platicar con el encargado de la organización. Él nos comentó un poco acerca de la historia de los bicitaxis y de su experiencia en ese campo laboral, así como las problemáticas surgidas y otras situaciones en el desarrollo de su actividad. Los resultados de esta información se entregaron en el capítulo V. Más tarde, fue solicitada su autorización para indagar sobre las actividades y el trabajo que efectúan en ese tipo de transporte.

La segunda visita tuvo lugar el día 28 de agosto de 2014, en la cual se logró un acercamiento mayor con el grupo de conductores y obtuvimos el contacto de dos informantes clave. Los informantes son “líderes” de otras organizaciones de bicitaxis, en la misma Delegación Tláhuac. Fue así como se logró realizar dos entrevistas semiestructuradas, en las cuales elaboramos diversas preguntas como: ¿a qué organización perteneces?, ¿cuál es el nombre de la organización?, ¿cuántos años llevas trabajando?, ¿conoces la historia de los bicitaxis?, etcétera. Estas preguntas se sistematizan en el capítulo V.

Posteriormente, para indagar sobre las condiciones laborales y de salud de los conductores, se realizó una encuesta piloto con 53 reactivos, dividida en tres secciones. La primera sección consistió en conocer algunos datos sociodemográficos básicos de los conductores, la segunda se enfocó en las condiciones laborales y la tercera se centró en las condiciones de salud.

La encuesta se aplicó durante visitas posteriores al lugar de trabajo, en un horario de 4:00 p. m. a las 7:00 p. m. los días 4, 11 y 18 de septiembre de 2014. La forma de aplicación de las muestras fue de dos formas. La primera, se llevó a cabo en el lugar donde realizan sus reuniones de trabajo, aquí se hizo una muestra a conveniencia, aplicada conforme iban llegando se les preguntó si querían participar. Los conductores de bicitaxis entrevistados fueron quince de un total de 147 trabajadores. Después de la aplicación se efectuó la base de datos con los resultados. Los cuáles fueron utilizados y sistematizados en el capítulo V de análisis y resultados.

En lo concerniente a la guía de observación, se trabajó cada vez que se visitaba el lugar. Se examinó la distribución de las calles y cómo éstas se conectan, específicamente en el lugar donde estaba nuestro grupo de trabajo. Las calles son principalmente de dos formas: unas eran rectas, formando escuadras. En otros entornos las calles eran irregulares, sin una forma definida y presentando pocas subidas. Otra cuestión es que había pocas arterias principales para poder desplazarse a otras delegaciones o al centro de la ciudad (Figura 2).

En nuestro trabajo se aplicaron dos encuestas, la primera que fue mencionada anteriormente y la segunda enfocada en las condiciones materiales de vida. Esta última fue indispensable para saber la situación en la que vivían los conductores de bicitaxis. Regresamos al lugar de trabajo de nuestro grupo de estudio. Ese día encontramos a uno de los señores de la organización donde aplicamos la primera encuesta, nuestro diálogo se centró en comentar que veríamos a los demás en el lugar donde se reunían, para esto, nos informó que ya no se

Figura 2. Forma de distribución de las calles en la Delegación Tláhuac



Fuente: Sistema para la Consulta de Información Censal 2010 (SCINCE) versión 5/2012.

frecuentaban, ni asistían a las juntas. A pesar de ello decidimos ir al lugar y efectivamente, ya no se reunían. Visitamos la casa del encargado de la organización, pero nunca nos abrieron.

Debido a esta situación, nos dirigimos a una base de bicitaxis ubicada enfrente de la Escuela Secundaria Técnica N°46 “Vicente Riva Palacio Guerrero”, cerca del lugar donde se reunía nuestro grupo de estudio. Ahí había un gran número de bicitaxis formados, eran de diversos colores, gracias a tal distintivo nos percatamos que pertenecían a diferentes organizaciones. En esa ocasión nos acercamos a un conductor, nos presentamos con él y le explicamos un poco sobre nuestro trabajo. Él mostro interés, ya que le mencionamos que queríamos contactar a un encargado de una organización, para poder aplicar la segunda encuesta, sin embargo, nos dijo que el encargado estaba ocupado y que sólo lo podíamos encontrar un día de la semana. En ese momento, nos pareció pertinente dejarle nuestros datos y que él le comentara a su líder nuestra petición. Transcurrieron varios días en los que no tuvimos comunicación alguna, por lo que el 9 de septiembre de 2015 nos dimos a la tarea de regresar a la base.

En ese momento teníamos la segunda encuesta elaborada con 29 preguntas, dividida en dos apartados. En el primero se presentaron los datos sociodemográficos y en el segundo las condiciones de vida. Aplicamos veintitrés encuestas a 80 conductores que se encontraban trabajando ese día. El proceso consistió en emitir una pregunta para luego recibir su respuesta. En ocasiones no se interrumpía el proceso porque los usuarios solicitaban el servicio, y los conductores terminaban la encuesta cuando regresaban. Fue gratificante ver la disposición. En ciertos casos, algunos de ellos cedían su turno laboral a su compañero para terminar las preguntas. No sólo contestaron lo solicitado, sino que además compartieron otras experiencias sobre su trabajo. Nos enseñaron cómo está compuesto su medio de transporte, cuantas baterías utiliza, cómo se maneja. Incluso un conductor nos mostró la placa que tenía desde años atrás (Figura 3), la cual les permitía trabajar sin ningún problema. Sin embargo, su validez cambia con el gobierno en turno.

Figura 3. Placa de bicitaxi para su operación e identificación



Fuente: Grupo de bicitaxis Santa Cecilia Tláhuac.

Logramos identificar el grado de demanda hacia este tipo de transporte, y que esta base de bicitaxis estaba justo enfrente de una avenida principal. Finalmente terminamos de aplicar nuestro material, agradecemos su apoyo y nos retiramos.

Con respecto a los resultados, fueron capturados en una base de datos para hacer una comparación con la información del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). ¿Con qué fin? Para observar las coincidencias y las disidencias entre los datos generales con los datos obtenidos en nuestra encuesta. De esta manera conocimos si sus condiciones de vida eran las adecuadas, si su trabajo las satisfacía o con qué carencias vivían.

En este capítulo se presentó, a detalle, la forma en que se realizó el trabajo de campo, así como la formulación y la aplicación de los materiales para la obtención de los datos requeridos. Se describió cómo, cuándo y qué situaciones se presentaron en cada una de las visitas en nuestro grupo de estudio. Asimismo, se habló sobre cómo fue el primer contacto con los conductores y sobre la visita de campo.

Capítulo III

Delimitación del problema

En el presente capítulo se aludirá sobre la importancia de la problemática abordada en el grupo de bicitaxis de la Delegación Tláhuac. Asimismo se plantea una pregunta de investigación con respecto a este tema. Y se vincula el objeto de estudio con el campo de la promoción de la salud.

Problematización

Desde la perspectiva socio-histórica, la cuestión económica es uno de los macroprocesos que determinan los procesos de salud/enfermedad. Dentro de este macroproceso, las condiciones laborales son medios que exponen a daños o protegen a los diferentes grupos sociales.

Para el estudio de las condiciones laborales es requisito explorar los riesgos y las exigencias. Los riesgos, por un lado, se refieren a elementos nocivos localizados dentro de los lugares de trabajo y son derivados de los medios de producción. Por otro lado, las exigencias son las necesidades específicas, dependientes de las actividades realizadas dentro de un trabajo como pueden ser las jornadas, la organización, la actividad y el salario (Noriega, 1989).

A partir de un marco conceptual nos interesa estudiar las condiciones de los conductores de bicitaxis de la Delegación Tláhuac, quienes a lo largo del tiempo han adquirido la envergadura de medio de transporte público. Aunque su uso más frecuente es como transporte de carga o pasajeros para dirigirse de una colonia a otra, incluso algunos llegan a ser utilizados como transporte turístico. En muchas partes de la Ciudad de México son requeridos porque no se cuenta con otro medio de transporte que satisfaga esas necesidades. Es así que se pretende conocer si sus condiciones de trabajo afectan su salud. Y explorar cómo se han convertido en un medio de transporte público y por qué satisfacen la demanda de los pobladores

a diferencia de otros como taxis, microbuses, vehículos particulares, motos, por mencionar algunos.

Con este fin nos importa indagar las condiciones en las que se encuentran estos trabajadores, si cuentan con días establecidos de trabajo o con un horario fijo. De no ser así, es probable que los choferes sufran problemas físicos o de salud. Por ejemplo, una alteración de su alimentación, incrementaría la probabilidad de padecer enfermedades relacionadas con obesidad, diabetes o desnutrición.

Es posible que no tengan tiempo disponible para sus actividades recreativas, incluso es probable que si sus jornadas rebasan más de las ocho horas padezcan algún problema físico como trastornos musculoesqueléticos como el desgaste en rodillas, manos, piernas y espalda.

Ante todo, es de suma importancia conocer si perciben un salario o si las ganancias que perciben les permite satisfacer sus necesidades básicas como: alimentación, vivienda, educación, salud, entre otros. Sin duda, la cuestión económica, puede determinar los perfiles patológicos dentro del proceso salud/enfermedad.

Otro punto capital a explorar es la reglamentación vigente de los conductores de bicitaxis, es decir, cuales son las reglas, normas o leyes que regulan y protegen a este grupo de trabajadores. Este menester implica investigar si cuentan con organizaciones encargadas de establecer un orden en el trabajo y conocer los beneficios o daños generados al colectivo bicitaxis. A partir de ello, podremos saber si este trabajo les permite contar con seguridad social, por si llegarán a sufrir un accidente o algún problema de salud generado por conducir todo el día la unidad. De no ser así, entonces carecerían de los beneficios y derechos garantizados como derechohabientes, por lo que sus condiciones laborales y de salud serían precarias. Estos problemas generados por las condiciones laborales pueden poner en riesgo la vida y la salud de los conductores, es decir, de la forma en que los conductores se insertan en su medio

de trabajo, depende el mejoramiento sus condiciones materiales de vida, para satisfacer sus necesidades y mantener su salud.

Investigar, desde una perspectiva colectiva, los problemas que afectan la salud de los grupos, mapeando sus perfiles patológicos y explorando cómo se ven influidos por las condiciones en que viven y trabajan, es importante para entender cómo se pueden transformar sus condiciones y mejorar su salud. El presente estudio se realizó entre los conductores de bicitaxis de la Delegación Tláhuac durante el periodo comprendido entre 2014 y 2015. Para ese motivo nos plantemos la siguiente pregunta de investigación y otras que se derivan a partir de esta:

¿Cómo es la relación que existe entre las condiciones de vida y de trabajo con el proceso de salud/enfermedad en conductores de bicitaxis de la Delegación Tláhuac?

1. ¿Cómo es el espacio geográfico dónde trabajan los bicitaxis?
2. ¿Cómo los bicitaxis se convirtieron en un medio de transporte público?
3. ¿Cómo se organizan los conductores dentro de su ruta de trabajo?
4. ¿Cómo es la reglamentación de este medio de transporte?
5. ¿Cuál es el salario y cómo se relaciona con sus jornadas de trabajo?
6. ¿Cuáles son los riesgos a los que están expuestos los conductores?
7. ¿Cuáles son las condiciones materiales de vida de los trabajadores de los bicitaxis?
8. ¿Cuáles son las condiciones de salud de los trabajadores de los bicitaxis?
9. ¿Cuál es la percepción colectiva sobre los riesgos y exigencias de los bicitaxis?

Objetivo general

Analizar las condiciones de vida y de trabajo a las que se enfrentan los conductores de los bicitaxis de la Delegación Tláhuac. Además, identificar su relación con el proceso de salud/enfermedad con la finalidad de proponer estrategias para mejorar estas condiciones.

Objetivos específicos

1. Describir el espacio geográfico de los bicitaxis de la Delegación Tláhuac.
2. Indagar sobre las condiciones socio-históricas que permiten el desarrollo de los bicitaxis como medio de transporte en la colonia.
3. Describir la organización, supervisión y la actividad dentro de las condiciones laborales de los bicitaxis.
4. Describir las reglas o normas que existen dentro de esta actividad.
5. Identificar y describir los riesgos y exigencias que tienen vinculación con esta actividad.
6. Identificar elementos de la actividad que afectan su salud.
7. Explorar las condiciones materiales de vida de los conductores de los bicitaxis de la Delegación Tláhuac.
8. Indagar sobre las condiciones de salud de los conductores de los bicitaxis de la Delegación Tláhuac.

Hipótesis

- 1.- *Nula*: No existe una relación entre las condiciones de vida y de trabajo de los conductores de bicitaxis con su perfil patológico.
- 2.- *Alternativa*: Las condiciones de vida y de trabajo de conductores de bicitaxis se relacionan con el perfil patológico de este grupo.

Justificación

En este apartado, presentaremos los argumentos que fundamentan nuestra investigación. Señalaremos también, por qué es importante trabajar con este grupo de estudio y con sus necesidades, todo enfocado desde la promoción de la salud.

La promoción de la salud busca transformar las condiciones de salud en los colectivos. Para conseguir este objetivo es importante conocer las condiciones laborales y las condiciones materiales de vida del grupo que nos atañe. Partimos de la premisa teórica de que el ámbito social tiene mayor injerencia que el biológico. Para explorar qué sucede con los grupos se deben estudiar ambos elementos.

Con base en una búsqueda de información sobre el estado del arte, se observó que no existen estudios desde el ámbito de la salud que aborden las condiciones de vida y de trabajo de los trabajadores. La ausencia de estudios sobre el tema indica que existe un espacio descuidado. Ya que, los trabajos sobre el transporte no se enfocan en los problemas de salud o en las condiciones de vida de los operadores, por lo que es pertinente explorar estos aspectos.

Los bicitaxis son un grupo de trabajadores que han manifestado un crecimiento como resultado de las políticas económicas, públicas y laborales, que en su mayoría no les favorecen. Ellos han prestado sus servicios a la población, trasladándola de un lugar a otro; ya sea porque el transporte que comúnmente utilizan, no es suficiente, ya sea porque los conductores de los bicitaxis no encuentran otra fuente de empleo que les permita vivir y cubrir sus necesidades. (Cruz, 2011). Como ya se ha mencionado en el capítulo I, en los últimos cinco años los bicitaxis sufrieron un incremento de 200 %. La Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) menciona que estos vehículos operan de forma irregular, es decir, no cuentan con una reglamentación (carecen de licencia y prescinden de permisos) y funcionan bajo el amparo de algunas autoridades. Al no regularizar

este medio de transporte, se puede presentar como un problema, ya que es una fuente de ingreso de 3 mil choferes, de los cuales si consideramos que cada uno pertenece a una familia de cuatro integrantes aproximadamente, dependen alrededor de 12 mil personas. En Tláhuac viven 361,014 habitantes y se movilizan a través de este tipo de medio alternativo un total de 107,865 usuarios por día. De ahí que la ALDF considere prioritario la regularización y reglamentación de esta forma alternativa de colectivos.

Al ser un transporte no regularizado, para mantener un control, los bicitaxis han conformado diversas organizaciones. Las funciones principales de estas organizaciones son la de regular las rutas por donde circulan o la adquisición de bicitaxis. Sin embargo, estas organizaciones no han solucionado todos los problemas, algunos de ellos son: que los vehículos circulan por vías inadecuadas de seguridad, tanto para el conductor como para el pasajero. La prevalencia de cobros injustificados a los usuarios y de conflictos entre organizaciones por la exclusividad de operar en ciertas rutas. Al respecto López Jonás (2012) escribe que, en Tláhuac la autoridad admite que este servicio se distingue por generar el desorden:

[...]Sí hay accidentes, pero la gente no denuncia; tenemos quejas de los vecinos, por ello realizamos un programa piloto para meter normas y reglas para que no circulen en sentido contrario, que guarden una velocidad adecuada, que no se excedan en las tarifas, que no manejen menores de edad o en estado inconveniente [...] (López, 2012).

Los bicitaxis presentan condiciones laborales diferentes a otros colectivos. Estas condiciones tienen impacto directo en su salud. Nos interesa estudiar a este grupo, porque a partir de la promoción de la salud concierne intervenir en todos los problemas sociales que se relacionen con ella para mejorar su marco de conocimiento. En el proceso de salud/enfermedad, las condiciones de salud y las laborales están estrechamente vinculadas con los riesgos y las exigencias como se menciona en el Capítulo IV del marco teórico a ello se suma que, si la

protección es precaria, entonces todo el conjunto tendrá influencia en este proceso. Al partir de la idea que la promoción de la salud es o implica una práctica social, entonces es importante entregar insumos y proporcionar a los grupos los recursos para que se apropien de ciertos conocimientos y puedan transformar algunas prácticas de su forma de vida. Este objetivo se ve reflejado y está sustentado en la carta de Ottawa (1986) que alude a: “[...] proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma [...]” (García, 2004). Las transformaciones sociales son un largo camino empero, sí es factible trabajar con los colectivos promoviendo la solidaridad, la participación ciudadana y otros elementos que ayudarán a mejorar sus condiciones materiales de vida y, por lo tanto, las condiciones de salud.

Es importante mencionar que cuando se realiza una investigación, los temas son muy amplios debido al bagaje de conocimientos que tiene cada individuo. Este conocimiento es adquirido a través del tiempo, del estudio y de las vivencias del día a día. Por ello, cuando se realiza la investigación se realiza una delimitación del problema, donde sólo se abarcará un determinado campo de estudio o de lo que se quiere saber o conocer. Si no hay una delimitación en ocasiones la investigación puede salir de control, perdiéndose el objetivo inicial. En este capítulo se delimitó el problema, se plantearon los objetivos generales y específicos, así como las preguntas de investigación. Nos enfocamos en conocer las condiciones de vida, de salud y laboral de los conductores de bicitaxis. Tomando en cuenta todo lo que implica los campos mencionados. Además de que se formuló una hipótesis, para saber si las condiciones se relacionan con el perfil patológico de este grupo. También se expusieron los elementos que permiten saber por qué es importante investigar y trabajar con los conductores de bicitaxis, para dar a conocer en qué situación se encuentran laboralmente, cómo ésta afecta o beneficia sus condiciones de vida y de salud. Como se mencionó anteriormente ellos no cuentan con la regularización de su medio de transporte, esto trae como consecuencia que estén desprotegidos ante cualquier situación relacionada con su trabajo.

Capítulo IV

Marco Teórico

En el presente capítulo se retomarán conceptos teóricos que nos permiten sustentar las problemáticas abordadas. Se revisarán los diferentes marcos conceptuales para explicar y comprender el fenómeno.

En primera instancia es preciso prestar atención al concepto de salud; dado que es un asunto enfocado en el desarrollo humano, diversas son las disciplinas encargadas de su estudio, su abordaje dependerá de la disciplina empleada. Este abordaje también tendrá influencia en las acciones o intervenciones para resolverlo. Nos referiremos a un par de conceptualizaciones que permitirán al lector tener un marco de referencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), (1946) define a la salud, como “[...] un completo estado de bienestar, físico, mental, social y no sólo la ausencia de enfermedad [...]”. Para Noriega (1989), la salud puede delimitarse dentro del marco de la biología. Así, la biología funcional propone que la salud es “[...] un estado de equilibrio interno, también conocido como homeostasis, que necesita de la colaboración de células, tejidos y sistemas, para que pueda mantenerse en función y estructura [...]”. Desde esta perspectiva las acciones propuestas se enmarcan en los modelos higiénico-preventivista y de estilos de vida. Con base en la definición anterior, se entiende a la salud como algo general donde se involucran todos los seres vivos e interactúan para poder vivir (Noriega, 1989).

A partir de la década de los noventa se pone énfasis en el estudio de la salud partiendo de las representaciones sociales de los sujetos. Herzlic, menciona como las personas a través del lenguaje construyen el concepto de salud. Este concepto se refiere a la expresión de los procesos sociales, a la colaboración intelectual y al intercambio de los colectivos (Vergara, 2007). Es importante hacer hincapié en el vínculo existente entre la promoción de la salud, un concepto en construcción, con el significado de salud. La relación estriba en que la promoción

de la salud busca la colaboración de los colectivos con base en su propio lenguaje y las necesidades de cada uno de éstos. Así, la promoción de la salud construye su propio concepto.

El concepto de salud involucra las relaciones humanas, económicas y sociales. Sin embargo, en ocasiones al momento de definirla sólo se considera dentro del marco de la enfermedad. Cuando se mencionan “las relaciones humanas” comúnmente se entiende como la relación médico-paciente. Por otro lado, las “relaciones económicas” implican los recursos con los que cuente el paciente o el Estado para la atención médica. Finalmente, con respecto a las “relaciones sociales”, la salud tiene que ver con el objetivo de ser sujetos productivos. En este caso, entonces las necesidades en salud se reducen al acceso de los individuos a los servicios médicos (Caballero, 2011).

En contraste, Jaime Breih menciona que como el ser humano es social por excelencia y su biología está en permanente interacción con los procesos sociales, originándose una transformación recíproca. Entonces, la salud humana no debe ser considerada meramente como un fenómeno fisiológico aislado, sino más bien como un proceso socio-biológico integrado y dinámico (Solano-R, 2003).

Ahora bien, un estudio sobre salud/enfermedad se diferencia por el nivel de análisis que se aplique. En su estudio de la salud pública, Julio Frenk (1993) menciona que estos niveles de análisis pueden ser individuales o poblacionales. Estos datos (Cuadro 2), son útiles para definir las condiciones de vida y los procesos biológicos, psicológicos y sociales, para finalmente conformar los niveles de salud y, así, identificar qué métodos emplea la sociedad para mejorar las condiciones de salud.

Cuadro 2. Tipos de investigación en el campo de salud		
NIVEL DE ANÁLISIS	OBJETO DE ANÁLISIS	
	Condiciones	Respuesta
Individual y Subindividual	Investigación biomédica (Estructura y función del cuerpo humano: mecanismos patológicos).	Investigación clínica (Eficacia de procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos; historia natural de las enfermedades).
Poblacional	Investigación epidemiológica (Frecuencia, distribución y determinantes de las necesidades en salud).	Investigación en el sistema de salud (Efectividad, calidad, costos de los servicios; desarrollo y distribución recursos para la atención).

Fuente: modificado de Frenk y cols. 1986.

Con base en las aportaciones de Julio Frenk surgen tres tipos de investigación de los individuos encaminadas hacia el campo de la salud. La investigación biomédica, clínica y la salud pública. La primera enfocada en estudiar los mecanismos y procesos de salud/enfermedad en el nivel subindividual. La segunda estudia la eficacia de los servicios hacia las respuestas preventivas, de diagnóstico y terapéuticas dirigidas al individuo. La tercera investigación, en salud pública se subdivide en dos principales tipos, la investigación epidemiológica y la investigación en sistemas de salud. Los anteriores enfoques de estudio también pueden analizar los grupos humanos, aportando un panorama más amplio de la situación (Frenk, 1993).

Desde una perspectiva crítica, y partiendo desde algunos conceptos de salud, tenemos como atributos de la vida humana a la misma salud y la enfermedad, por lo que su presencia subyace en las sociedades del pasado, presente y futuro. Esto no significa que ambas mantengan una semejanza de una sociedad a otra, sino que son parte de la humanidad y están presentes en todos los lugares, y sólo dejarán de existir cuando la especie humana se extinga. Al abordar tales conceptos debemos de delimitar cada campo de manera

independiente, de manera que no se exprese a la salud como una contraposición de la enfermedad. Para poder discutir sobre estos dos procesos tenemos que estudiar los tres niveles de análisis aportados por Mariano Noriega (1989): el individual, el colectivo y el biológico, cada uno de éstos estudia a la salud y a la enfermedad por diferentes vías. Por ejemplo, a nivel biológico, como se había mencionado con antelación, entendemos a la salud como el equilibrio dinámico en todos los niveles de organización del cuerpo humano, desde el celular hasta el sistémico. Este cuerpo está en constante transformación, y requiere de recursos para la obtención de energía para su subsistencia. Debemos entender que en este balance también está presente una interacción entre el interior del individuo y el exterior. Cierta desequilibrio en nuestro organismo puede traer como consecuencia enfermedades. Sin embargo, es importante subrayar que la presencia de un desequilibrio no es sinónimo de enfermedad.

Al emplear los criterios médicos a nivel individual, es difícil encontrar en cada sujeto las fronteras entre salud y enfermedad. Este punto es de importancia capital porque permite entender situaciones que la medicina y los médicos han descuidado. Aquí se considera qué piensan las personas sobre su estado de salud, y en qué casos esta salud no implica necesariamente la ausencia de enfermedad. Es decir, no pretendemos que nuestra forma de percepción sea inequívoca, sino que en diversas ocasiones la salud no es opuesta a la enfermedad, ya que ésta última se relaciona principalmente con un inconveniente específico a nivel morfológico-funcional, o a una serie de problemas manifestados como molestias o síntomas. El término salud es más amplio y de un carácter general: (Noriega, 1989).

[...] La salud es y está en el ser humano como una condición de humanidad. Junto con la belleza, la bondad, la grandeza, la fuerza, la justicia, que anima a los seres humanos, sus cosas y sus actos. Es una posibilidad. Esta ancestral preocupación por la salud como entidad aparte de la enfermedad se puede identificar en Higea, la diosa guardiana de la

salud de Atenas quien simboliza la creencia de que los hombres podrían estar bien si vivían de acuerdo con la razón [...] (Chapela, 2005, p.3).

Además de los puntos que involucran a la salud expuestos en la cita anterior, es posible complementar el concepto, como “la capacidad humana corporeizada de decidir y construir futuros viables y alcanzarlos” (Chapela, 2005).

Visto así, se reconoce al individuo y su salud como esencia e integridad humana, con la que se puede ser capaz de ejercer responsabilidad, dignidad y libertad. El ser humano es responsable de construir su futuro, reconstruir su pasado y organizar el presente. Históricamente es importante considerar que para anticipar el futuro es esencial comprender el presente individual y colectivo, tomando en cuenta las enseñanzas del pasado (Chapela, 2005).

Por otro lado, el cuerpo se considera: la expresión del sujeto con base en una dimensión psico-biológica (Cuadro 3); como la satisfacción del deseo; el actuar en el mundo práctico y la comunicación. Con este fin se deben tomar en cuenta: la creatividad, habilidades, racionalismo y emociones. Ante todo, no se puede pasar por alto el ámbito económico, ya que en cualquier acción se requiere de recursos y organización de acciones (Chapela, 2005).

Cuadro 3. Las seis dimensiones de la definición de salud	
Filosófica	La salud es esencial al sujeto humano quien es una extensión de la naturaleza y es un sujeto ético; constructor de su futuro, reconstructor del pasado y organizador del presente.
Histórica	Para anticipar el futuro es necesario entender la realidad individual y colectiva actual a la luz del pasado.
Social	Todo entendimiento y acción se lleva a cabo en la red de relaciones sociales. El cuerpo es el lugar del ejercicio del poder.
Psico-biológica	El cuerpo es para el sujeto el vehículo de la expresión; de la satisfacción del deseo; de la comunicación y actuación; de la creatividad, racionalidad, emotividad y habilidad.
Política	La construcción de alternativas individuales y colectivas, de elecciones y decisiones es necesaria para la construcción y realización del proyecto.
Económica	Cualquier acción para que sea posible requiere recursos.

Fuente: (Chapela, 2005).

Con base en las definiciones revisadas líneas atrás, la salud también se comprende como un fenómeno social. En otras palabras, los problemas de salud/enfermedad están determinados por la cultura, por su desarrollo económico, y por su organización de los servicios de salud y las políticas públicas. Bajo esta perspectiva, se da paso a la llamada “era de la salud entendida como ciencia política”. En dicha perspectiva el punto central será la colectividad del ser humano, sin omitir que las causas de una salud deficiente están en los sufrimientos básicos, éstos para sanarlos se necesita de esfuerzos intersectoriales (Yuste, 1988).

A mediados del siglo XX, la salud/enfermedad presenta un cambio de saber. Se define como un fenómeno compuesto de dos momentos íntimamente vinculados en el cual se puede identificar un: “[...] proceso dinámico de equilibrio y desequilibrio entre el organismo humano y su ambiente total, haciéndose resaltar entonces la influencia de las relaciones humanas, económicas y sociales [...]” (Caballero, 2007).

En consecuencia, los procesos de salud/enfermedad están determinados por los modos de producción y por el consumo de cada sociedad. Las necesidades y satisfactores básicos deben cumplirse desde la universalidad, vistos, por lo tanto, como un derecho de los individuos. Todo lo anterior está determinado por el ámbito cultural, económico y político (López y Blanco, 1994).

La salud/enfermedad, desde un nivel de análisis colectivo y crítico, explica como los procesos son el resultado de las desigualdades sociales (López y Blanco, 2003). Las desigualdades sociales, abordadas desde una mirada crítica, se entienden como el producto de la apropiación desigual de bienes y servicios por los diferentes grupos. Por ello, las condiciones materiales de vida determinarán, en parte, el perfil de salud/enfermedad de los diferentes colectivos. Este perfil no sólo muestra las condiciones de salud, sino también las de enfermedad o muerte.

Cabe plantearnos ¿Cómo se construye este proceso de salud/enfermedad en la esfera social? Las ciencias sociales han contribuido a la respuesta de esta pregunta desde dos corrientes de pensamiento. Por un lado, la teoría del *consenso* López y Blanco (1994), la cual busca mantener el equilibrio, la funcionalidad del orden social, y la estratificación. Aquí la desigualdad se entiende como una cuestión justa, necesaria y un hecho imposible de evitar. Asimismo, sólo se puede ajustar a partir de sanciones y normas, de ahí la prevalencia de una jerarquía de valores, en cuyo marco se privilegia a las personas más hábiles y destacadas, provocando así la individualidad y la competencia.

Por otro lado, se puede abordar a partir de la teoría crítica o del *conflicto* (López y Blanco, 1994), en donde se explica los procesos de salud/enfermedad como un macro proceso determinado por las cuestiones sociales. Es decir, se ve a la salud desde las características de los grupos humanos que integran cada sociedad. Por eso las condiciones en que viven, trabajan y consumen las personas, determinará su perfil patológico. Es así como ayuda a entender la sintomatología o molestias que podrán tener relación con su trabajo, como pueden ser los accidentes, el desgaste o muerte prematura, reducción de la esperanza de vida, entre otros.

En cuanto a la desigualdad en salud la teoría tradicional o del consenso se asienta en las enfermedades, sólo vistas desde un nivel morfológico-funcional. Lo anterior fortalece la idea de que las necesidades en salud son una carencia satisfechas sólo con intervenciones médicas. Las desigualdades se dividen en aquellas que son justas, relacionadas básicamente con los estilos de vida, con la edad y con la genética; y las desigualdades injustas, producidas por un acceso diferenciado a los servicios sanitarios, por las condiciones insalubres en las que los individuos viven, quienes tienen una capacidad de elección restringida (López y Blanco, 1994).

Por otro lado, la teoría del *conflicto* explica las desigualdades como una causa en las formas de producir y distribuir la riqueza. Aquí las desigualdades en

salud son injustas, innecesarias y se podrían evitar pues, resultan de una expresión de las desigualdades sociales, es decir, procesos sociales y los modos de producción (López y Blanco, 1994).

En conclusión, si se acepta que el perfil patológico de un grupo de trabajadores puede caracterizarse por las condiciones laborales, entonces tales condiciones se pueden abordar a partir de los riesgos y exigencias experimentadas. Lo que se busca no es que desaparezcan las enfermedades, sino disminuir las brechas que existen en las desigualdades en salud. De esta forma se prioriza la idea de que haya un mayor control en los elementos que dan lugar al perfil de salud/enfermedad (Noriega, 1989). A partir de aquí podremos perfilar desde qué perspectiva analizaremos la situación de los conductores de bicitaxis.

Esta investigación plantea una explicación del proceso salud/enfermedad de los conductores de bicitaxis a partir de la teoría del conflicto. Ella es fuente de elementos esenciales que permiten explicar las causas de los perfiles patológicos que están relacionados con la forma en que los colectivos se insertan en los modos de producción y los bienes materiales para la satisfacción de sus necesidades. Para poder aludir a la situación de los conductores de los bicitaxis, es necesario describir cada una de las categorías teóricas que se adhieren a dicha perspectiva: condiciones laborales, condiciones materiales de vida y su relación con el proceso de salud/enfermedad. Las condiciones laborales se derivan a partir del trabajo que realizan los diferentes sectores laborales, por ejemplo.

Para Marx (1867-1965), el trabajo es en principio un acto que sucede entre el hombre y la naturaleza. El hombre desempeña frente a la naturaleza el papel de una potencia natural específica. Ponen movimiento su inteligencia y sus fuerzas con el fin de asimilar materias para darles una forma útil para su vida. Al mismo tiempo que actúa por este movimiento sobre la naturaleza exterior y la modifica, él modifica su propia naturaleza y desarrolla las facultades que se encuentran latentes. (Hirata y Philippe, 2007, p. 33).

Por su parte, Mariano Noriega (1989) considera que el trabajo es una actividad fundamental del ser humano, dentro de la cual el individuo genera bienes para satisfacer sus necesidades humanas. Originando así bienes industriales o agropecuarias, de servicios o incluso de ideas, a través de la transformación de los objetos existentes en la naturaleza. Al mismo tiempo al ejercer cualquier actividad se logra que los seres humanos desarrollen todas sus capacidades humanas, incluidas las imaginarias y creativas. No obstante, para que el ser humano pueda lograr este nivel de desarrollo, es necesario que consuma su propia producción, aquí tienen cabida dos procesos diferentes relacionados entre sí. El primero es el proceso de producción, el cual señala que los seres humanos se apropian de la naturaleza con diversos materiales o instrumentos de trabajo para la elaboración de sus productos o bienes. El segundo, es el proceso de consumo, fundamentado en la adquisición de los bienes generados por ese trabajo. Es decir, uno depende del otro, ya que sin el consumo no habría bienes y sin los bienes no habría consumo (Noriega, 1989).

Noriega argumenta que el desarrollo y la relación entre estos dos procesos ha sido transformada por el capitalismo, ya que se produce para obtener ganancias. Es así como la producción de bienes ya no se considera para satisfacer las necesidades humanas, sino que estriba en que lo producido se consuma. En este sentido, el ser humano pierde su autonomía al vender su fuerza de trabajo. Además, con el uso de la tecnología aumentó el interés de las clases dominantes para aumentar el proceso de producción, lo cual exige mayor trabajo de los obreros. Lo importante es producir a menor costo sin poner atención en las afecciones negativas para los trabajadores. Todo esto tiene como consecuencia que sólo una parte de la población posee los medios y objetos de trabajo para poder controlar y generar sus propias ganancias a través de los demás (Noriega, 1989).

Al hablar de trabajo no podemos dejar de lado el asunto del salario, entendido por según Marx, (1849) como “la parte de la mercancía ya existente,

con la que el capitalista compra una determinada cantidad de fuerza de trabajo productiva”, esa es la razón por la que el salario es visto como una mercancía. Al interior del grupo estudiado, los conductores de los bicitaxis venden su fuerza de trabajo a los usuarios para poder satisfacer sus necesidades básicas y producir un servicio que es consumido por los grupos que lo requieren para trasladarse.

Otro factor que va a determinar la salud y la enfermedad de los trabajadores, es la combinación de cuatro elementos que componen a la producción: los objetos de trabajo, los medios de trabajo, la actividad de los trabajadores y la organización. Los objetos de trabajo integran los materiales que son transformados, es decir, los productos finales, y pueden ser materias primas o brutas. Mientras que los medios de trabajo se refieren a los instrumentos utilizados para la transformación de los objetos como son: las herramientas, equipos, entre otros. El trabajo que es la actividad ejercida por el ser humano. Requiere de aprendizajes físicos y mentales para el desarrollo de sus capacidades, referentes a su actividad laboral. La organización del trabajo es la jornada laboral y su duración, que varía de acuerdo a diferentes series de trabajo y de acuerdo a la producción (Noriega, 1989).

Los cuatro elementos dependen de dos componentes importantes que son los riesgos y las exigencias. Se consideran *riesgos* a los elementos nocivos en los centros laborales derivados de los medios de producción (objetos y medios de trabajo), dentro de los cuales se encuentran los: riesgos físicos, riesgos químicos o mecánicos (Noriega, 1989). En cuanto a las exigencias son las necesidades específicas que impone el proceso laboral a los trabajadores y dependen de las actividades que se realicen, así como de la jornada, la forma de organizarse y, finalmente, el salario (Noriega, 1989). Todas las anteriores dan como resultado las condiciones laborales y mantienen una relación con la salud.

Marx menciona que la producción de técnicas desfavorables en el trabajo puede causar daños irremediables en la salud de las personas. Por ejemplo, el exceso de trabajo genera fatiga y a su vez si ésta, se presenta de manera

constante, puede ocasionar accidentes laborales como consecuencia de la pérdida en la capacidad sensorial y motora. Además de que pueden aparecer cuadros clínicos que darán lugar a que no se tenga un correcto manejo de sus herramientas de trabajo. (Solano-R, 2003).

La salud juega un papel muy importante en la actividad laboral, siendo abordada desde diferentes perspectivas. La OMS define a la salud laboral como la: “[...] Actividad que tiene como finalidad mantener el más alto nivel de bienestar físico, psíquico y social de la población trabajadora, en todas las profesiones, previniendo todo daño a la salud de éstos, generado por las condiciones de su trabajo [...]” (A. Nieto, 1999).

Existen dos perspectivas que permiten vincular la situación laboral de los conductores bicitaxis con sus condiciones de salud. La primera, en donde se infiere que los perfiles patológicos de los choferes son producto de los estilos de vida, y sería una escala individual. La segunda perspectiva, propuesta desde la teoría crítica, establece que están determinados por su trabajo. En nuestro caso, esta mirada colectiva, nos permite proponer una transformación de sus condiciones de salud a partir de sus condiciones laborales.

Ahora bien, las condiciones materiales de vida son una parte importante para la transformación de las condiciones de salud y laborales, porque permiten su satisfacción (Blanco, López; Rivera, Rueda, s.f.).

Además, las condiciones materiales de vida influyen en nuestra forma de pensar y vivir. La teoría del materialismo histórico sustenta que las sociedades evolucionan por sus condiciones materiales, donde está presente la relación entre trabajo humano y naturaleza (Marx, 2011). En cuanto a nuestro objeto de estudio, los operadores de bicitaxis, las variables que permiten conocer estas condiciones materiales, son el salario y el acceso a las políticas sociales como elemento redistributivo del ingreso. Aquí el ingreso que obtienen los choferes de bicitaxis adquiere un papel sumamente significativo. En nuestro caso es un dato empírico útil que permite relacionarlo con el salario mínimo para hacer inferencias sobre las

condiciones materiales de vida. Se tomarán en cuenta los datos estadísticos de fuentes secundarias para observar las condiciones generales del espacio geográfico donde se realiza el estudio (Blanco et al., s.f.).

Las políticas sociales se encargan del análisis y solución de problemas relacionados con la pobreza, el desempleo, entre otros. Tales políticas, también, trabajan con los problemas que aquejan a los grupos más vulnerables. Otro punto que les atañe es las cuestiones relacionadas con los servicios públicos como: salud, educación, vivienda, servicios colectivos y personales; ya que, estos puntos en su incumplimiento pueden afectar la vida de las personas (Adelantado, 2000).

En los últimos años se ha iniciado el desarrollo de un acercamiento teórico y metodológico a los riesgos, daños y atención a la salud para poder identificar los perfiles de riesgo, atención de acuerdo a los grupos sociales, distribución territorial y formas de consumo (Blanco y López, 1997).

A partir de ello surgen preguntas sobre la relación que existe entre ciudad y la salud, en donde el territorio, la organización de la ciudadanía y las políticas públicas tienen gran influencia socio-sanitaria, ya que impactan en la vida de los habitantes urbanos. En este cometido se incluyen diversas dimensiones, una de ellas es el trabajo remunerado y no remunerado (p.ej.; trabajo doméstico) así como sus condiciones. Otro punto es la forma de consumo de bienes y servicios, acceso a la cultura, políticas y un ambiente saludable (Blanco y López, 1997).

Otro aspecto a considerar es el territorio, el cual se percibe como la unión específica de relaciones, condiciones y procesos de reproducción de los grupos sociales. Se incluyen además situaciones geofísicas equipamiento básico, servicios, calidad en la vivienda; características económicas, sociales y culturales de los pobladores (Blanco y López, 1997).

Por ello la urbanización y la migración de personas de una zona rural a una urbana, la cual se distribuye en las periferias de ese espacio urbano, polariza las condiciones de vida. Reflejando condiciones de vida precarias, cuya situación se

pone de manifiesto a través de vivienda de mala calidad en asentamientos irregulares, la falta de servicios básicos (agua, drenaje, luz, recolección de basura, etc.), falta de acceso a la educación, a la atención médica, al transporte, a la recreación o a un medio ambiente sano, por citar algunos (Blanco y López, 1997).

Las anteriores situaciones tienen impacto en el empleo. Como muestra un botón: un nivel bajo de estudios implica menores oportunidades laborales. Un acto que provoca esta situación son las recesiones económicas, la reorganización a manos del neoliberalismo, que trae como resultado el desempleo. Al mismo tiempo los jóvenes en edad productiva tienen acceso restringido al mercado laboral, lo que da paso a un aumento del trabajo precario y la contención salarial. Todo esto es obstáculo para que los trabajadores mejoren sus condiciones laborales y de vida. Esas condiciones aumentan accidentes en el trabajo, alcoholismo, enfermedades y violencia (Blanco y López, 1997).

De ahí que el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en 1990 establece que el desarrollo integral requiere como condiciones de vida:

1. **Alimentación adecuada.** Consta en tener al alcance lo requerido para una satisfacción nutricional, así como, con los medios para procesar los alimentos y consumirlos de forma apropiada, apegados a su cultura y alcances económicos.
2. **Salud.** Está vinculado con la protección a la salud, principalmente desde el ámbito funcional y biomédico, a través de los servicios médicos y de protección en la higiene de la casa y personal.
3. **Vivienda.** Implica la construcción con materiales adecuados que proporcionen la protección y la higiene de las familias, así como, con el espacio suficiente para la distribución de cada integrante y servicios públicos para una mejor vida.
4. **Educación y socialización.** Significa no sólo la educación de primera instancia adquirida en la familia, sino también el derecho a la orientación que permita un mejor desarrollo de la vida.

5. **Información, recreación y cultura.** Incluye todo lo involucrado con la convivencia familiar y su entorno. Además, considera la idea de que cada persona ocupe su tiempo libre en lo que mejor le parezca: vestimenta, calzado, cuidado personal, locomoción, seguridad, etcétera (Blanco *et al.*).

La satisfacción de alguna de estas necesidades, en ocasiones se encuentra condicionada por la satisfacción de otra, cualquier carencia en la satisfacción de necesidades afecta el desarrollo de la persona (Blanco *et al.*). Para poder cambiar una determinada situación y satisfacer mínimamente todas las condiciones de vida se necesita la colaboración conjunta entre instituciones, gobiernos y personas.

Una disciplina que puede ayudar a transformar las condiciones de vida de las personas. En este sentido, la promoción de la salud, proporciona los recursos que coadyuvan a mantener la salud. Se entiende como una respuesta social organizada, multisectorial y multidisciplinaria para mejorar la salud y el bienestar de la comunidad, así como, de sus individuos siendo ellos los principales actores de cambio (García, 2004).

En resumen, este capítulo nos ayudó a entender las problemáticas del grupo de estudio. Abordamos diferentes perspectivas para aproximarnos a un mejor estado de salud para el grupo de estudio. También se trabajó el concepto de salud desde diferentes puntos de vista, así como revisamos la relación salud/enfermedad, el concepto de trabajo, la jornada laboral, las condiciones laborales y los materiales de vida. Por último se analizaron las teorías del consenso y del conflicto, donde la primera aborda a las desigualdades como un mal común y la segunda como un elemento innecesario, dando pie a propuestas para mejorar las condiciones de vida y de salud del colectivo.

Capítulo V

Resultados y análisis

En el siguiente apartado se muestran los resultados a partir de la aplicación de los instrumentos y técnicas descritas en el apartado correspondiente a la metodología. El apartado refleja los datos obtenidos a partir de la revisión y sistematización documental, las entrevistas a informantes clave, y las encuestas para describir las condiciones laborales, las condiciones materiales de vida y de salud de los conductores de bicitaxis de la Delegación Tláhuac.

Resultados de las entrevistas

Se realizaron entrevistas a informantes clave identificados como líderes en organizaciones de bicitaxis en Tláhuac. Ellos respondieron a una de nuestras preguntas de investigación, que se refieren al desarrollo histórico de los bicitaxis como un medio de transporte público. Con la información obtenida, reconstruimos en el tiempo las condiciones socio-históricas que dieron origen a los bicitaxis.

Como resultados obtenidos, los informantes clave proporcionaron datos sobre la evolución y el desarrollo del transporte en esta región. Así mismo, se conoció cómo los informantes recuerdan el proceso de implementación para el uso de los bicitaxis como un medio de transporte público.

Las entrevistas también aportaron información sobre las diferentes problemáticas y situaciones en Tláhuac que enmarcan a este medio de transporte. Esto es, referente a cuestiones relacionadas con sus necesidades y con las de su comunidad. El punto en el que los informantes convergen se explica en la idea de que el transporte colectivo no es suficiente, y no cumple las necesidades de los habitantes en Tláhuac.

Los informantes llevan alrededor de 25 años trabajando en las organizaciones de bicitaxis que se encuentran en Tláhuac. Refieren el inicio de este medio de transporte a principios de la década de los noventa cuyo

antecedente inmediato, como ya se ha mencionado, son los bicitaxis del centro histórico. En los años noventa en cuanto a las reformas en transporte sucedieron cambios significativos a partir del siglo pasado.

[...] “Los bicitaxis nacieron aproximadamente en los años noventa, primero surgieron en el centro de la ciudad de México y después un señor vecino de nosotros lo trajo para acá, a la Delegación Tláhuac y así fue como empezamos con este medio de transporte. La idea de los bicitaxis nació porque, aquí en la colonia no había transporte, y por la necesidad de poder transportar a todos los vecinos. Además de que todos los vecinos nos tenían la confianza de subirse con nosotros, poco a poco varios compañeros fueron acercándose a trabajar con nosotros, haciendo sus carritos” [...] (Informante 1).

Los informantes relatan su temporalidad laboral en este medio de transporte, destacan sus inicios con los bicitaxis y como posteriormente pasaron a trabajar con otro tipo de vehículos más evolucionado, debido a los problemas generados por su actividad:

[...] “Yo llevo 20 años trabajando para la organización, es decir, desde el año de 1994. En mi base existen aproximadamente 90 vehículos trabajando. En los años noventa empezaron los vehículos con las bicicletas, hace como 5 y 6 años empezaron los mototaxis y carros eléctricos. Desde que gobernó Salinas de Gortari no había fuentes de empleo y con la entrada de [López] Portillo al poder, hubo más desempleo, por ello empezó el trabajo con los bicitaxis, las personas teníamos que ganarnos la vida de alguna manera. Primero comenzaron en el centro de la ciudad y luego lo trajeron para acá” [...] (Informante 3).

Se aclaran que los bicitaxis surgieron por el desempleo, es decir, por falta de trabajos formales, de ahí la necesidad de optar por esta actividad. En un lapso de tiempo, varias empresas quebraron y cerraron. Como consecuencia muchas personas se quedaron sin empleo y tuvieron que buscar otras opciones para satisfacer sus necesidades básicas. Cabe señalar que de esta actividad dependen un número considerable de personas.

[...] “Esta es una fuente de trabajo para diferentes personas, como ancianos, mujeres, madres solteras, etc. Ya que en Tláhuac no existen empresas o instituciones que generen fuentes de trabajo para los habitantes de Tláhuac. Por ejemplo, Iztapalapa tiene diferentes empresas que generan fuentes de empleo sin tener que salir de su Delegación. Por ello tuvimos que buscar cómo ganarnos la vida, algunos habitantes de Tláhuac tienen que emigrar para buscar trabajo en otro lugar, pero otros empezamos a trabajar con los bicitaxis, como un medio de transporte [...] actualmente existen 34 organizaciones reconocidas por la delegación. Más de 7000 y 8000 familias dependen de esta fuente de trabajo, sólo hablamos de los que trabajan en esta actividad” [...] (Informante 2).

Otra de las razones de que los bicitaxis se implementaran como medio de transporte público estriba en que por su conformación urbana la Delegación no cuenta con suficientes calles o avenidas primarias. A causa de ello las personas deben caminar varias cuadras para llegar a una de las avenidas principales. La alternativa fue utilizar medios de transporte alternos desde los hogares a estas avenidas. Esta acción facilita el uso de los bicitaxis para recorrer pequeñas distancias. La circulación constante de los bicitaxis, cabe mencionar que las calles se caracterizan por ser amplias, de manera que pueden circular dos bicitaxis. Otro punto destacable es que, para llegar a las escuelas, el mercado, la panadería, las tiendas, el tianguis, entre otros lugares, es más accesible tomar un bicitaxi, ya que por sus dimensiones pueden transitar por todos lados.

En el censo de 2010 el INEGI se reporta que existen sólo avenidas como: Avenida Tláhuac, Avenida San Rafael Atlixco, Avenida Canal de Calco, Avenida Tulyehualco, Avenida Acueducto, entre otras. Cada una de ellas cuenta con medios de transporte como microbuses, RTP, Taxis, y actualmente la Línea 12 del Metro, que transportan a las personas a sus colonias. Sin embargo, dentro de las calles de estas avenidas, no existen transportes, sólo los bicitaxis.

Como parte de la historia de los bicitaxis, se puede notar que los informantes coinciden afirmando que los bicitaxis surgieron como medio de transporte, aproximadamente, en los años noventa, cuyo inicio se llevó a cabo en

el centro de la Ciudad de México y, posteriormente, se distribuyeron a otras partes de la capital del país, incluyendo la Delegación Tláhuac.

Estos elementos explican de alguna forma la evolución de los bicitaxis a mototaxis o carritos eléctricos no sólo en la región de Tláhuac, sino en otros espacios geográficos de la Ciudad. En general, la salud colectiva de los grupos es reconocida por los individuos. Los informantes hacen referencia a las problemáticas de salud generadas por el cambio de un tipo de vehículo a otro:

[...] Comenzamos a ver que teníamos diversos problemas de salud como: dolor en las rodillas, en la espalda, además de que se cansaban demasiado; pues ellos llevaban el peso del carrito y de las personas jalando e impulsándose con su propio cuerpo. Todo ese peso les afectaba su espalda y principalmente más cuando andaban en subidas eso les costaba mucho trabajo y esfuerzo [...] (Informante 1).

A partir de esta problemática los bicitaxis fueron desplazados por mototaxis o carritos eléctricos. Puesto que los vehículos motorizados cuestan entre 25 y 30 mil pesos, no todos tenían la posibilidad adquirirlos y la mayoría de los que sí pudieron comprar, lo hicieron a través de créditos. Con esta transformación de bicitaxis a carritos eléctricos se mejoró notablemente las condiciones de salud, reduciéndose los problemas osteomusculares (Informantes 1, 2 y 3).

Las organizaciones de los bicitaxis se fundan frente a la necesidad por parte de los grupos como una estrategia para exigir, a las autoridades de gobierno y otras instancias, ayuda para mejorar sus condiciones laborales. Ante todo, el menester de cambiar los vehículos. Estas formas de agruparse han coadyuvado a adquirir carros eléctricos que actualmente tienen un costo de \$ 50,000, o bien motos de un valor entre 15 y 17 mil pesos o hasta \$25,000 cuando es en abonos. La importancia de la organización de los trabajadores ha sido capital porque ha generado empleos, e incluso permitido que diversos jóvenes adquieran una formación universitaria (Informante 3)

En Tláhuac, ser operador de bicitaxis implica uno de los primeros empleos al que tienen acceso los jóvenes, y que en la mayor parte de los casos es un medio para obtener recursos para poder seguir estudiando (Informante 2). En cuanto a algunos adultos, son jubilados o despedidos, con sus pensiones o liquidaciones compran los carritos para poder seguir trabajando. En el caso de las mujeres que trabajan estos vehículos, la mayoría es el principal generador de ingreso económico familiar

Se puede observar que los informantes coinciden con el proceso de transformación de los bicitaxis a mototaxis o carritos eléctricos. Reconocen que tal cambio surgió principalmente por problemas vinculados a la salud de los trabajadores: dolores osteomusculares, espalda, hombros rodillas. Al adquirir los carritos eléctricos mejoraron las condiciones de salud. Empero, no todos los conductores tenían la posibilidad de adquirir un carro debido al valor que tienen en el mercado. También los informantes concuerdan que esta actividad ha sido una fuente de empleo para los jóvenes pues ayudan a satisfacer sus necesidades económicas para solventar los gastos de su educación.

Por otro lado, se observaron algunas de las problemáticas que surgieron con la transformación de los bicitaxis, como que los mototaxis y carritos eléctricos emiten partículas contaminantes a la atmósfera:

[...] Setravi comenzó a intervenir, pero no logró quitarlos ni hacerles nada. A pesar de que actualmente siguen teniendo problemas pues quiere quitar a todos aquellos bicitaxis, que no pertenezcan a una organización; o que no cuenten con los documentos necesarios ni con los permisos [...] (Informante 1).

Con respecto a su regularización, el gobierno no está interesado en trabajar o elaborar políticas públicas que permitan la regulación de éste y otro tipo de empleos (Informante 2). Al respecto los trabajadores en este rubro no desean la regulación ya que tendrían que pagar impuestos (Informante 2). Dicho problema está generalizado en la Ciudad de México.

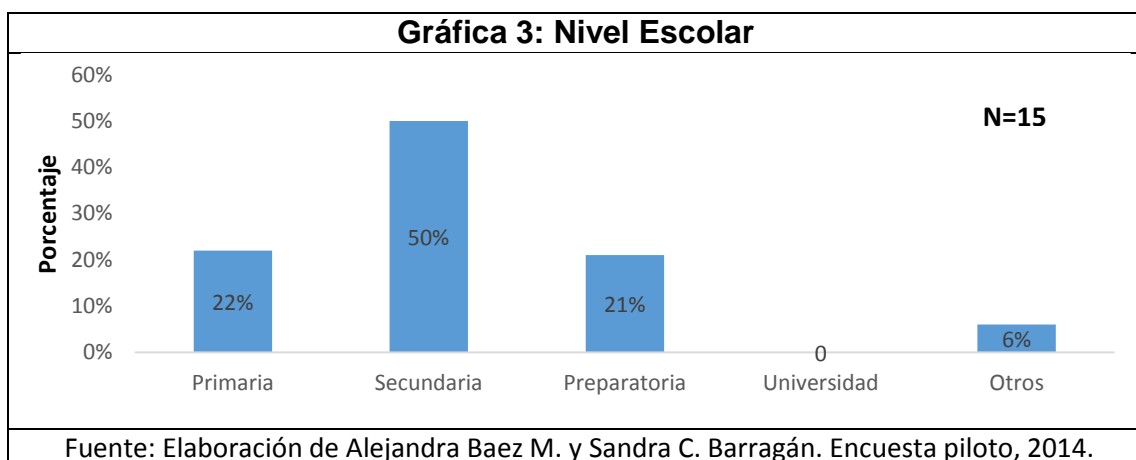
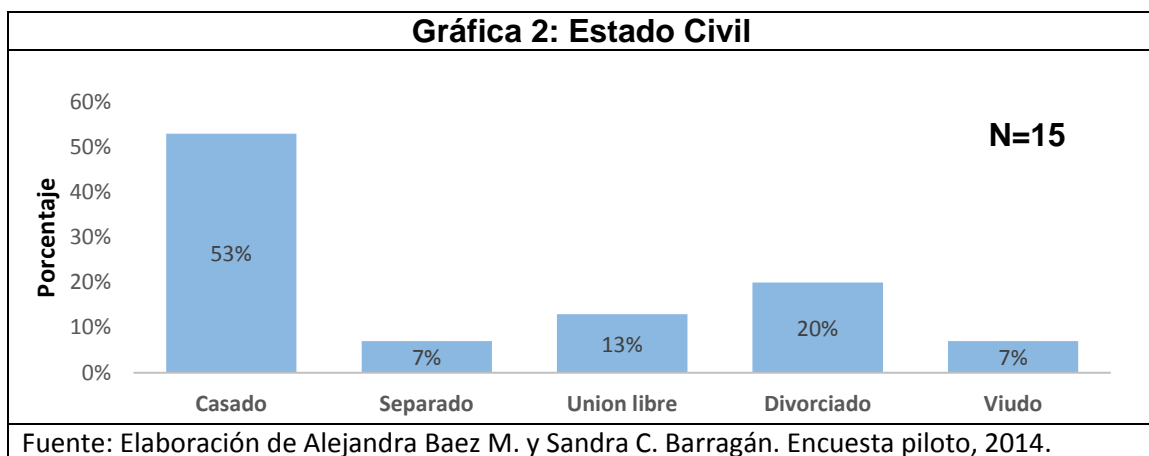
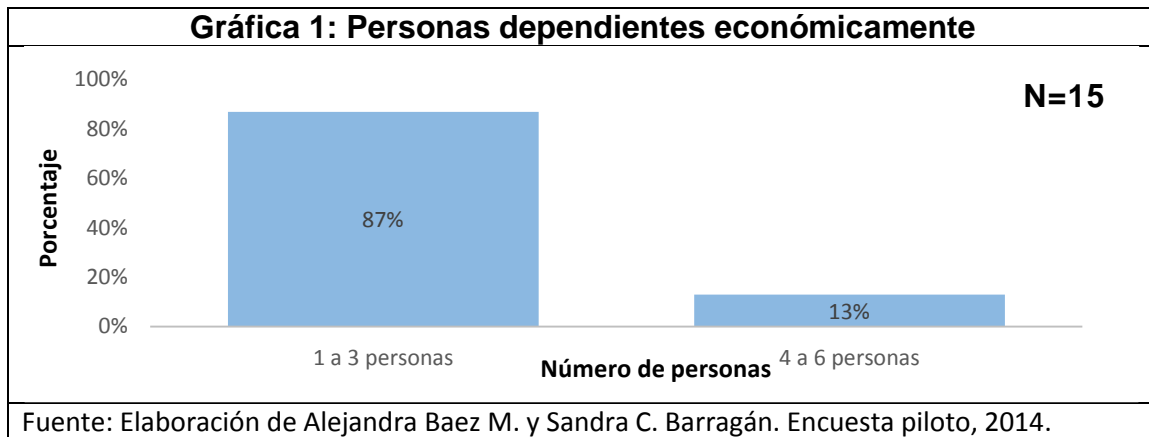
Un mecanismo de control sobre los conductores por parte de las autoridades, es por ejemplo, el requisito de pintar y arreglar sus vehículos. Por otro lado, las reglas y normativas les afectan porque muchos no tienen las posibilidades económicas de arreglar sus carros y poder pagar lo que la Delegación les demanda (Informante 2).

Los carritos se han convertido poco a poco en parte de la identidad de la región. En un primer momento la comunidad de Tláhuac los empleaba como parte de la diversión comunitaria. Paulatinamente fueron cubriendo una necesidad que no había sido cubierta por las gestiones administrativas de la Delegación. Actualmente son vehículos que transportan de todo. Lo que significa que es un trabajo que no sólo beneficia a los conductores, sino también a los habitantes de las colonias o barrios.

[...] Al principio, las personas se subían por curiosidad porque los carritos llamaban mucho la atención de todos. Después fue adquiriendo valor, cuando ya se vio como una necesidad, cuando notaban que si les hacía falta para poder trasladarse. Los bicitaxis empezaron transportando mercancía, bultos, etc. Y posteriormente se trasladaban personas, principalmente amas de casa con sus hijos, y que actualmente transportan de todo lo que se pueda [...] (Informante 1).

Los problemas que han generado este tipo de transporte es la contaminación atmosférica de partículas. Las formas de organización y las diferentes políticas sobre el transporte no han podido ser regularizadas por los diferentes intereses económicos y políticos.

Resultados de Encuestas

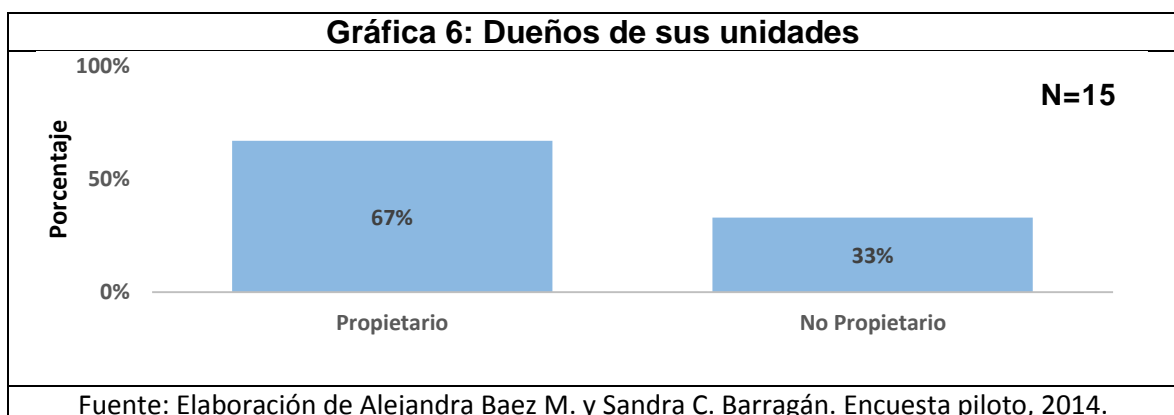
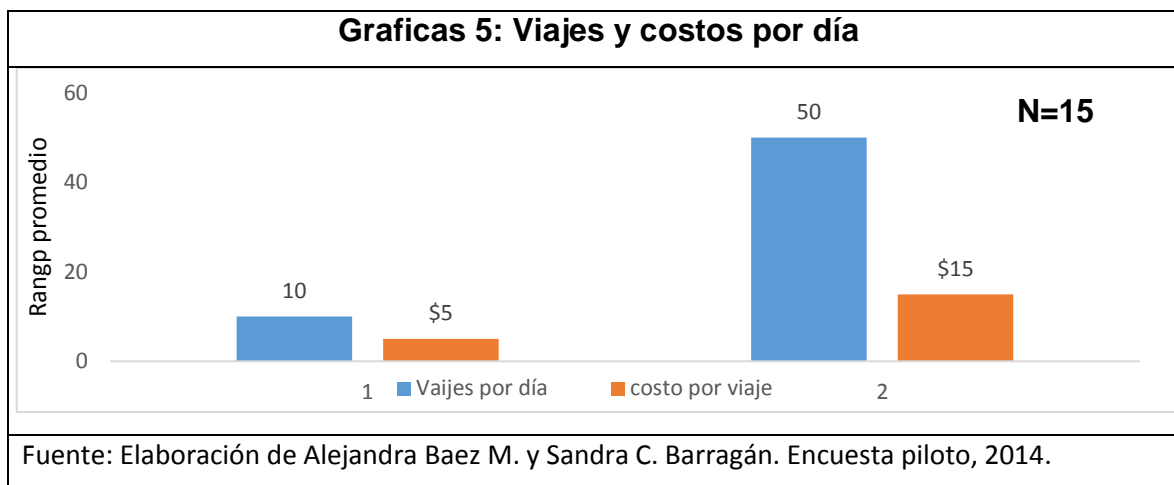
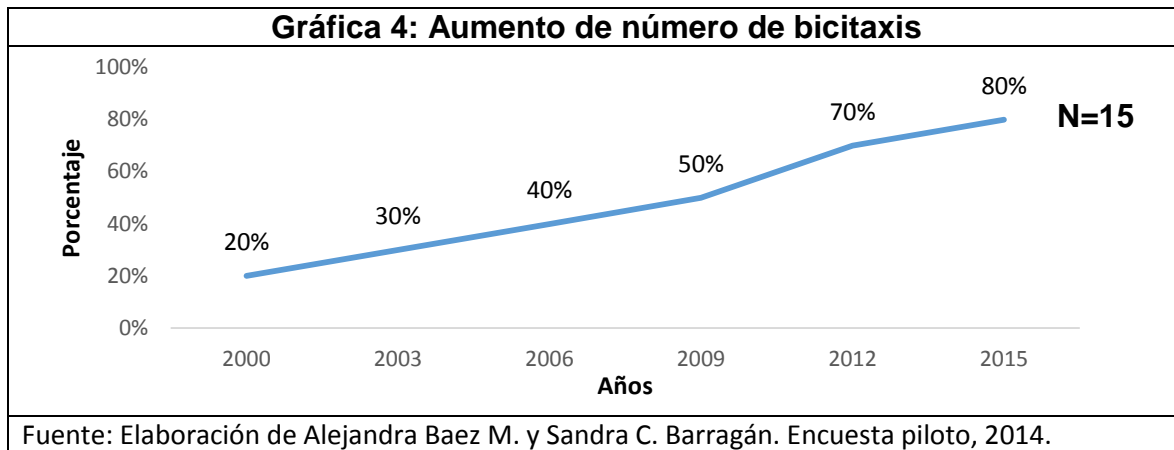


Los resultados obtenidos en la Encuesta I muestran que es una actividad esencialmente masculina (98 %), con un promedio de edad de alrededor de 46 años. Los sujetos más jóvenes tuvieron dieciocho años, mientras que los más grandes 69 años. El 87 % de los conductores tienen a su cargo entre dos y tres personas que depende económicamente, habiendo casos que llega a seis personas dependientes. Este hecho significa que los conductores tienen que ejercer esa actividad para sostener a las personas que tienen bajo su amparo (Gráfica 1).

Se puede observar que el 53% de los choferes son casados, el 20% pertenece a los conductores que son divorciados que a su vez son los trabajadores con edad más avanzada (Gráfica 2).

Según los datos de la Gráfica 3, el 50% de los conductores tiene estudios de secundaria y el 20% cursó el nivel medio superior. Por otro lado, la Gráfica 19, confirma que el nivel secundario es el principal grado de estudios (53%) y el de bachillerato es el que le sigue (22%).

En relación con el Programa Nacional de Desarrollo 2012-2015, los resultados son similares. En lo que se refiere a los niveles de primaria y secundaria Tláhuac presenta un porcentaje de cobertura cercano al 75 %, por lo que su índice de marginación sería bajo. El déficit mayor se presenta en la escolaridad de los niveles de enseñanza media superior y superior.



Por otro lado, en respuesta a la construcción del proceso socio-histórico del colectivo encontramos que los primeros conductores de Tláhuac comenzaron a trabajar a principios del año 2000, y de ahí se registró un aumento con el paso del tiempo (Grafica 4)

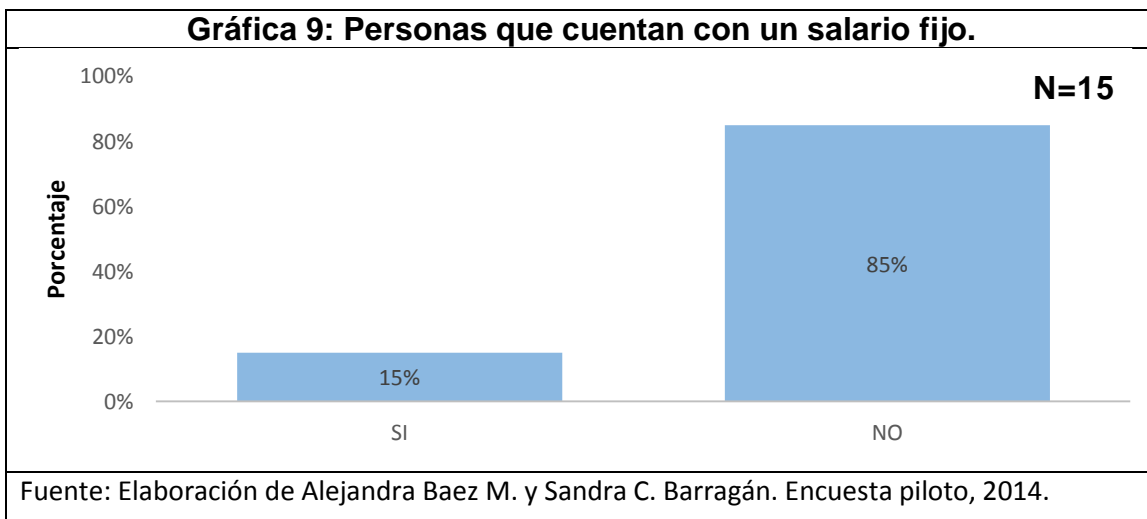
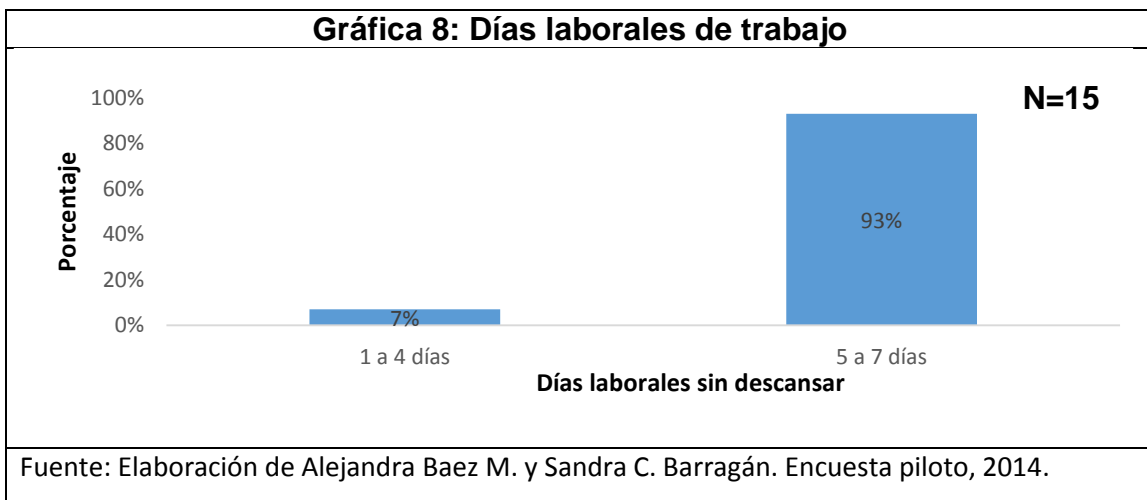
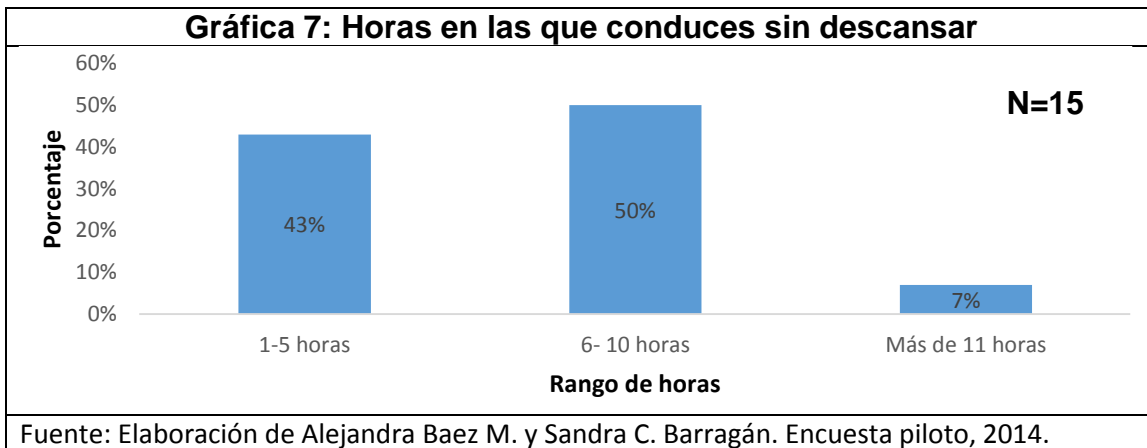
Algunas notas periodísticas revelan que en el 2013 los bicitaxis surgieron en los años 90, en el centro de la Ciudad de México. Y posteriormente fueron expandieron hacia otras partes de la Ciudad, como es el caso de Tláhuac. Los resultados arrojan que Tláhuac comenzó en el año 2000.

Con respecto a la actividad que ejercen tenemos como ingreso más alto es de \$1500 (si trabajan todos los días) aunque el ingreso semanal es \$ 537. 5 promedio resultados los viajes, costos e ingresos de la actividad. Los viajes que realizan por día son como máximo 50 y como mínimo 10. El viaje tiene un costo de \$5 hasta \$15 como máximo. (Gráfica 5).

Se puede observar que la mayoría de los conductores adquirieron su vehículo. El 67% de ellos llegaron a ser propietarios de sus unidades (Gráfica 6).

Como resultado de las condiciones laborales tenemos que las *exigencias* que se basan en: la organización, la jornada, la actividad y el salario pueden tener influencia en la salud de los conductores.

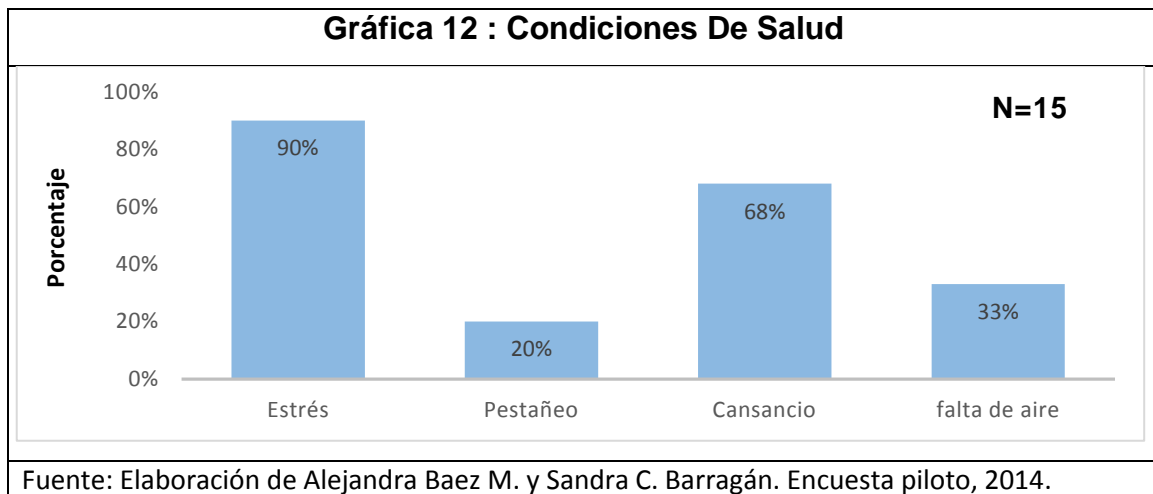
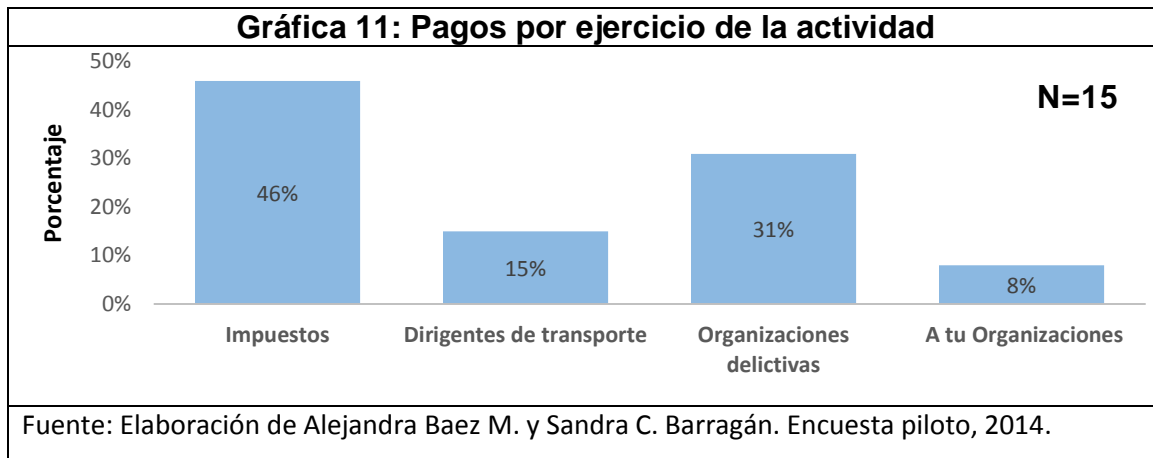
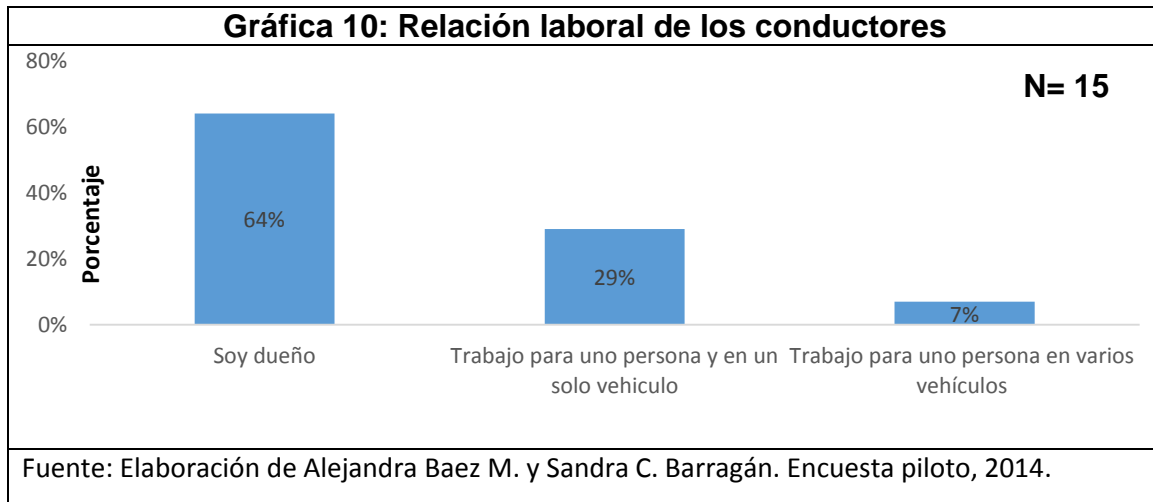
La *organización* es un elemento que no les permite a los conductores ejercer su actividad con un orden apropiado sin que tengan que exponerse a trabajar en condiciones inadecuadas. Sin organización no es posible efectuar la actividad debidamente, no permite tener un salario fijo y adecuado a sus necesidades, ni tener una jornada que haga factible el tiempo para dedicarlo a otras actividades recreativas o familiares.



Se puede resaltar que los conductores no cuentan con una *jornada* establecida, ya que trabajan varias horas al día y no tienen un horario para salir de trabajar. El 43% conduce como mínimo 5 horas, mientras que el 50 % conduce como máximo hasta 10 horas sin descanso y un 7% rebasando las 11 horas de trabajo sin descanso (Gráfica 7). Es decir, de acuerdo a lo establecido por la ley, el Artículo 123 constitucional, rebasan la jornada laboral de 8 horas diarias como máximo.

Tampoco cuentan con días fijos de descanso y mucho menos una hora establecida para comer. El 93% de los conductores trabajan como máximo de 5 a 7 días a la semana, lo que significa que la mayoría de ellos no cuentan con ningún día de descanso (Gráfica 8). A causa de ello pueden sufrir algún problema de salud, por el desgaste tanto físico, como mental y social, ocasionado por estar varias horas fuera de casa.

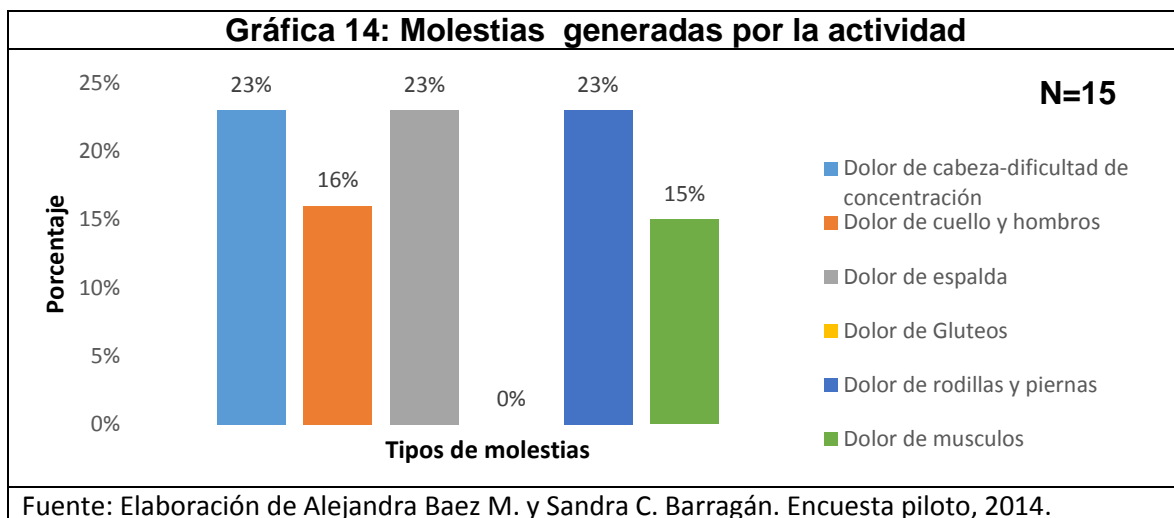
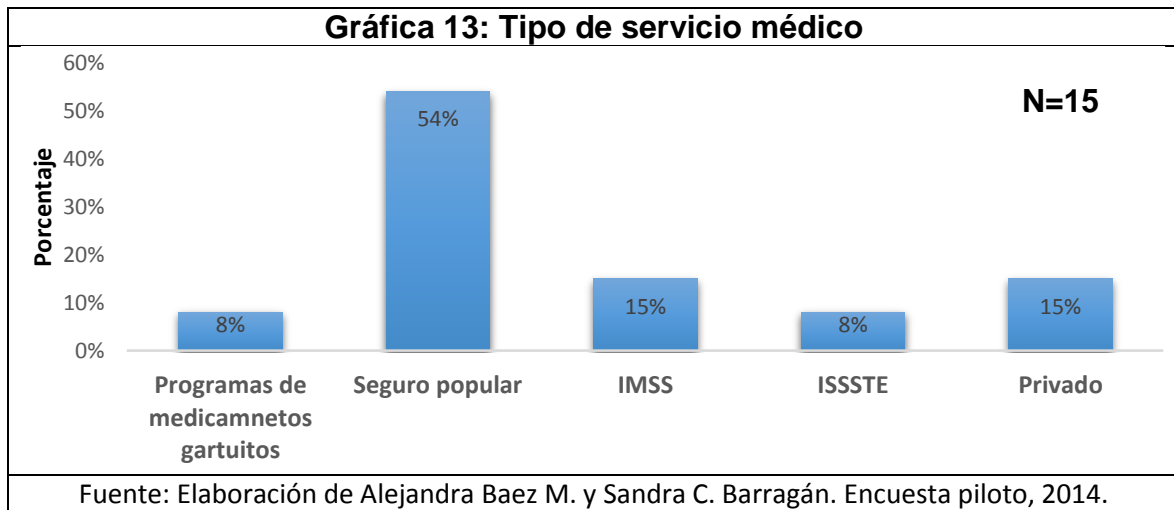
Lo anterior se vincula directamente con el ingreso, puesto que el 85% (Gráfica 9) de los trabajadores dicen carecer de un ingreso fijo, alargando así sus jornadas de trabajo porque tienen que trabajar para poder cubrir sus gastos familiares y satisfacer todas sus necesidades básicas.



Como muestra la gráfica 10, el 64% de los conductores son dueños de sus unidades, y el resto sólo son trabajadores de uno o diversos vehículos. El hecho de que los conductores sean dueños trae como consecuencia diversos beneficios, como mayores ganancias y mejores condiciones de vida.

Tenemos que los choferes dirigen sus gastos en impuestos, lo que significa que gastan en compras y en productos consumidos, ocupan el 46% también otorgan algunos pagos a diferentes organizaciones a las que pertenecen (Gráfica 11).

Los conductores gastan más de lo que reciben debido a todos los gastos que tienen que cubrir. De acuerdo a los resultados obtenidos se puede apreciar como los conductores sufren algunas molestias; cansancio, estrés, falta de aire y pestañeo. (Gráfica 12) es decir, de acuerdo a ello vemos como los conductores sufren de algunos padecimientos generados por su actividad. Debido a la falta de condiciones laborales adecuadas.



Los conductores que tienen acceso al seguro popular son un 54%, seguido por los que tienen IMSS con el 15% y un 8% que son derechohabientes del ISSSTE (Gráfica 13).

Estos dos últimos dependen de los empleos que tienen simultáneamente o inclusive porque son asegurados por sus hijos u alguna otra persona. Como resultado los conductores no se encuentran totalmente protegidos en caso de accidente o de sufrir alguna enfermedad crónica-degenerativa, ya que el seguro popular no cubre la mayoría de las enfermedades, ni sus tratamientos, sino sólo

brinda diagnósticos a los usuarios. Por último 15% de los conductores no tiene acceso a ninguno de los servicios. Los bicitaxis son un grupo que se encuentran desprotegidos bajo el principio de acceso a los servicios de salud.

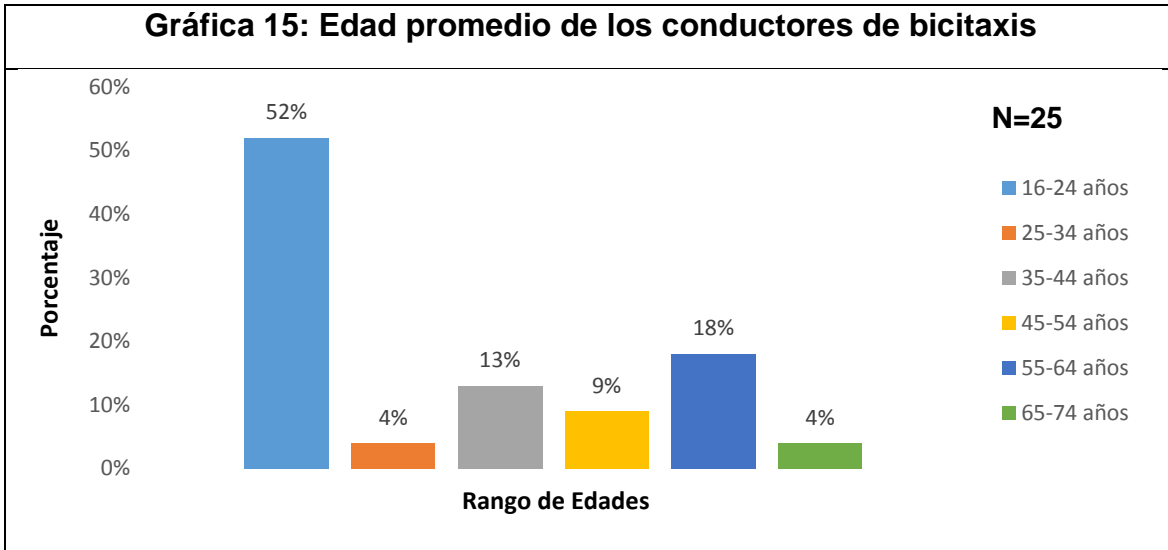
Como resultados de las condiciones laborales y de salud que presentan los conductores a partir de nuestro marco teórico hallamos que existen dos elementos influyentes en las condiciones laborales: los riesgos y las exigencias.

Dentro de los riesgos de manera general podemos identificar los de tipo físico, químico y biológico (Noriega, 1989), y que van a influir en la salud de los conductores. Los resultados obtenidos a partir de la Encuesta I, permite observar que los daños físicos a la salud son causados por la actividad desarrollada por los conductores. Si bien afirmaron no presentar alguna enfermedad, sí reconocieron sentir algunas molestias (Gráfica 14) como son, el dolor de cabeza-dificultad de concentración (23 %), dolor de cuello y hombros (16 %), dolor de espalda (23 %), dolor de muslos (15 %) y dolor articular en rodillas y piernas (23%) .

Las molestias físicas que se encontraron en la encuesta son generadas por la actividad laboral realizada, como el pedalear la bicicleta durante largas jornadas o accidentes por fractura o lesión corporal. Los riesgos físicos han sido una de las causas principales que afectan la salud de los trabajadores. Por ello, los conductores transformaron sus vehículos pasando de bicitaxis a carritos eléctricos, mototaxis o ciclotaxis. Así mejoran sus condiciones de vida y de salud. Resultados que concuerdan con los informantes 1, 2 y 3.

Otra parte fundamental son los riesgos por vectores biológicos. Encontramos que una parte mínima de los choferes consume habitualmente sus bebidas y alimentos en puestos callejeros de comida y cocinas económicas. Quedando expuestos a agentes patógenos y por lo tanto incrementando la probabilidad de contraer infecciones estomacales. También, por la disponibilidad y accesibilidad de consumir alimentos con alto contenido calórico y por la presencia de ambientes obesogénicos, podría causarles alguna enfermedad crónica degenerativa como la diabetes, hipertensión.

Gráfica 15: Edad promedio de los conductores de bicitaxis



Fuente: Elaboración de Alejandra Baez M. y Sandra C. Barragán, basada en la encuesta sobre condiciones materiales de vida. Bicitaxis, Tláhuac 2015.

Gráfica 16: Distribución por sexo



Fuente: Elaboración de Alejandra Baez M. y Sandra C. Barragán, basada en la encuesta sobre condiciones materiales de vida. Bicitaxis, Tláhuac 2015.

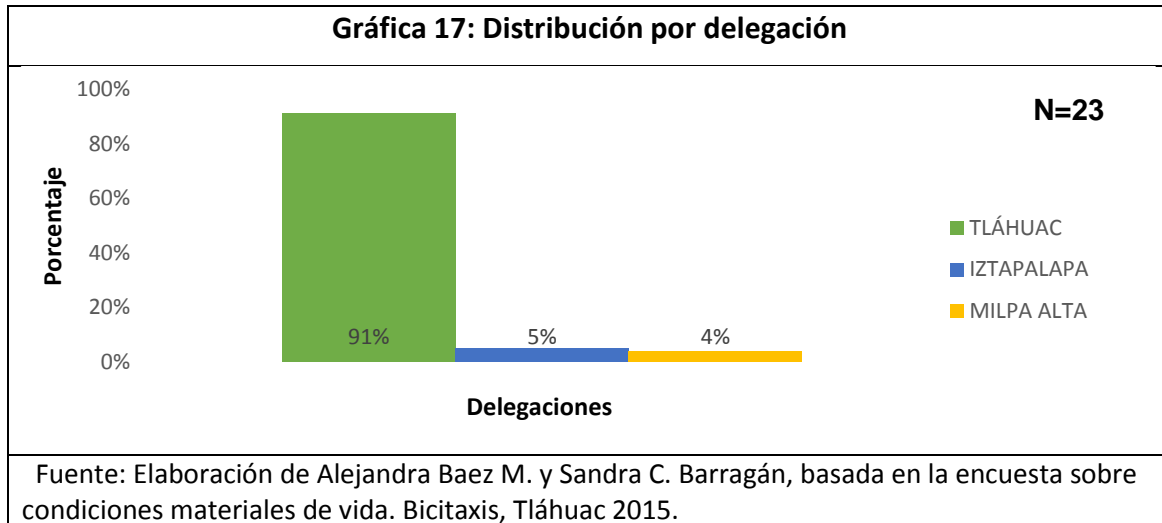
Posteriormente, se llevó a cabo una segunda encuesta aplicada en el 2015 sobre “condiciones materiales de vida” de los conductores. Los resultados de dicha encuesta tienen como objetivo conocer las condiciones en las que se encuentran los choferes. Para hacer este análisis, retomamos referencias de los datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y los datos de los capítulos anteriores. Hicimos una comparación entre los resultados de nuestra encuesta y los datos que se presentan a nivel nacional sobre esta localidad, identificamos coincidencias o discrepancias.

Estas condiciones tienen relación con la forma en la que viven los conductores y con los servicios públicos con los que cuentan para poder satisfacer las necesidades básicas. Cuando hablamos de condiciones materiales de vida, -- como señalamos líneas atrás-- hacemos referencia a las cuestiones entendidas como grados de satisfacción de necesidades básicas (Blanco *et al.*, 1995). En la parte de resultados, los datos nos permitieron visualizar de mejor forma las condiciones de vida de este grupo.

Por otro lado, con respecto a los resultados de nuestra encuesta, la edad de los conductores en nuestro grupo de encuestados oscila entre los 16 y 24 años, equivalente al 52% del total, la edad de entre 55 y 64 años equivale al 18%, (Gráfica 15). Esto nos refleja que los conductores son principalmente jóvenes. En relación con los datos estadísticos presentados a nivel nacional reflejan que sólo el 11% de los jefes de familia tienen una edad de menos de 30 años.

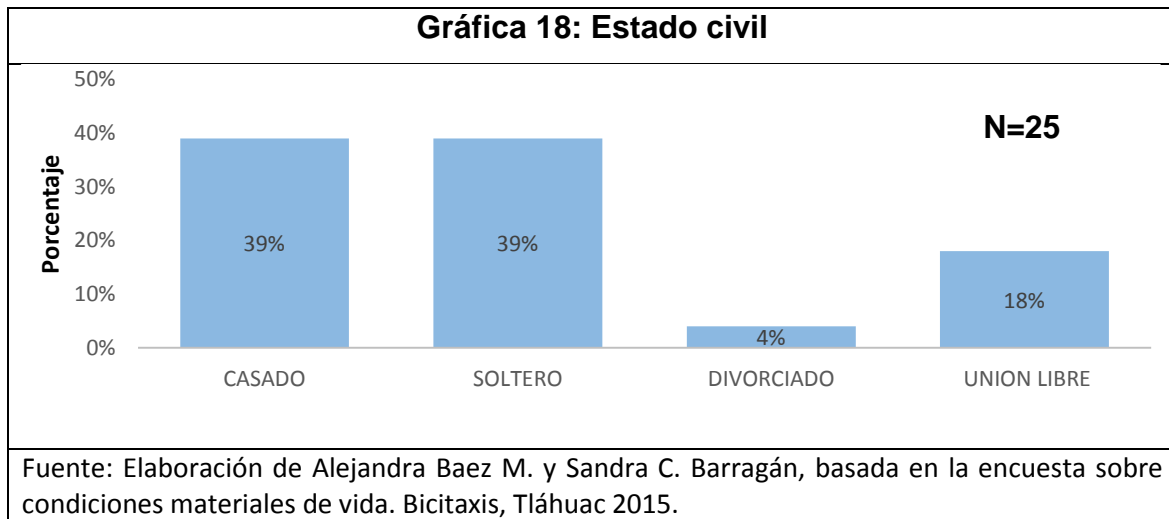
En los resultados también se aprecia que el trabajo lo desempeña el sexo masculino, el 100% de los encuestados fueron varones (Gráfica 16). A pesar de que las mujeres se han insertando en el ámbito laboral, se encuentra un porcentaje de 37.7% de mujeres económicamente activas contra un 71.7% de hombres económicamente activos. Asimismo, los datos de los hogares censados arrojan que el 76.5% de la población tiene una jefatura masculina y el 23.5% cuenta con una jefatura femenina; en general se observa que los hombres siguen

siendo los principales proveedores de las familias. Aquí entran todas las edades productivas.



La encuesta se realizó en la Delegación Tláhuac, pero no todos los conductores pertenecen a ella como observamos el 5 % proviene de la Delegación Iztapalapa y el 4 % de la Delegación Milpa Alta (Gráfica 17). Para tener un panorama más amplio se incluyeron algunos datos de las delegaciones de Iztapalapa y Milpa Alta, los cuales se intercalaron para ver con mayor precisión su relación y cómo los datos se relacionan también con la Delegación Tláhuac.

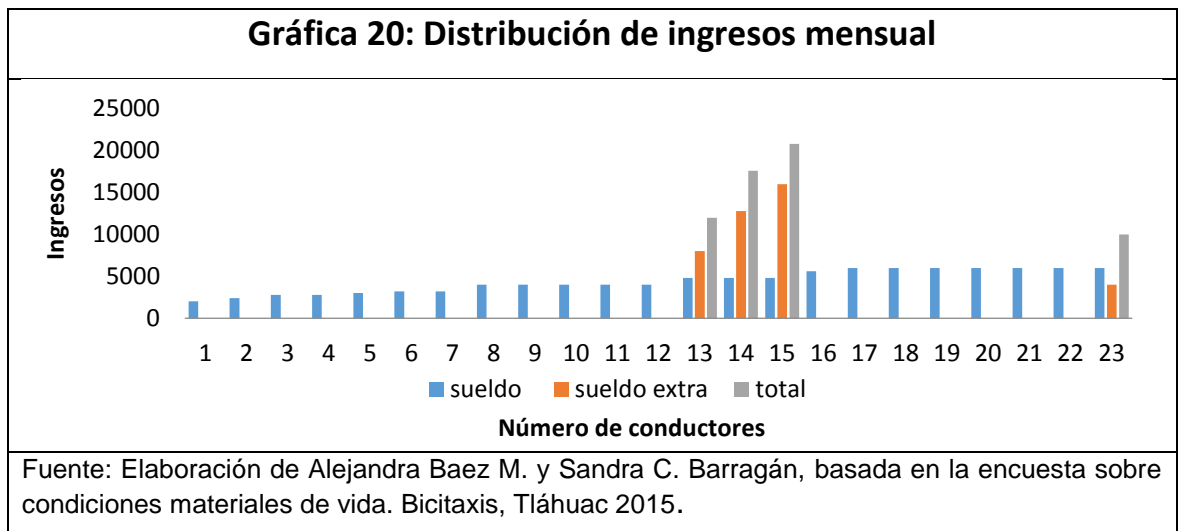
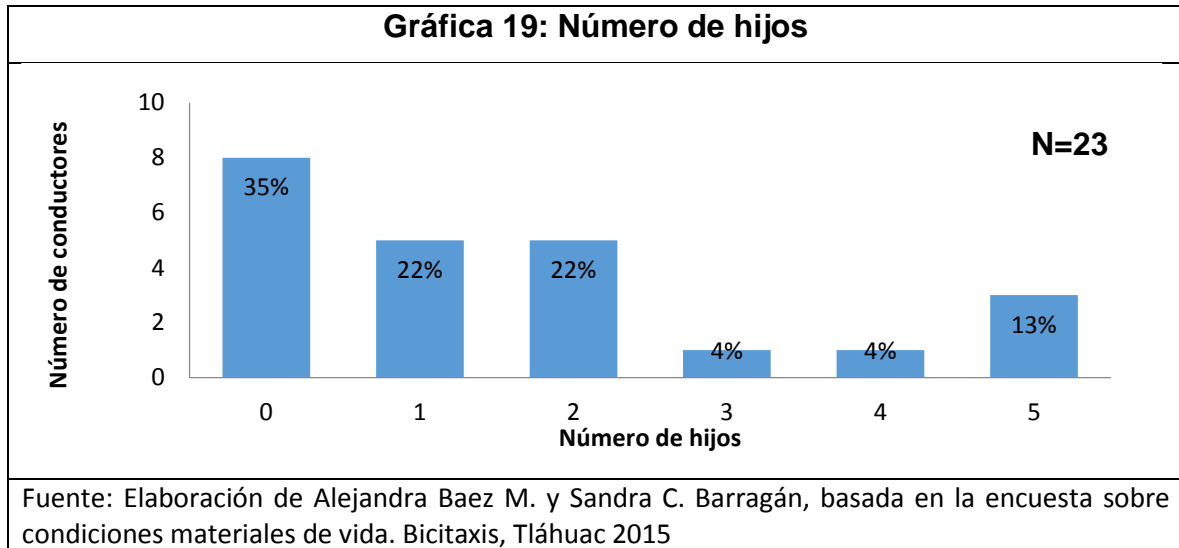
En Iztapalapa viven 1, 815,786 de habitantes. Su población activa es 55.3 %; de los cuales el 40.3 % es femenina y el 71.5 % masculina. Milpa Alta tiene una población de 130,582 habitantes, de la cual el 53.9 % de su población es económicamente activa, con un 35.7 % de mujeres y 73.3 % de hombres. Ahora bien, en Iztapalapa la jefatura familiar femenina es de 25.8 % y la masculina del 74.2 %. Mientras que, en Milpa Alta, la jefatura familiar femenina constituye el 19.2 % y la masculina el 80.9 %. Bajo este contexto podemos ver que en las tres delegaciones prevalece la jefatura familiar en los hombres; incluso comparada con los datos del INEGI, ligeramente en Milpa Alta esto es más evidente.



Por lo que se refiere al estado civil, a nivel de la Ciudad de México, en 2010 predominaba la población soltera (37 %) y en segundo lugar la casada con el 35 % (INEGI, 2010). En Tláhuac (SCINCE, 2010) la población masculina soltera o nunca unida de 12 años de edad o más, estaba conformada por el 37.5 %, mientras que la población masculina casada o unida correspondía al resto (56.2%). Con lo que se refiere a Iztapalapa la población soltera era de un 36.5 % y la casada de un 51.8 %. Por otra parte, en Milpa alta el 33.4 % eran solteros y 57.1 % eran casados. Aquí se puede observar que los datos de las tres delegaciones son muy similares. (Gráfica 18)

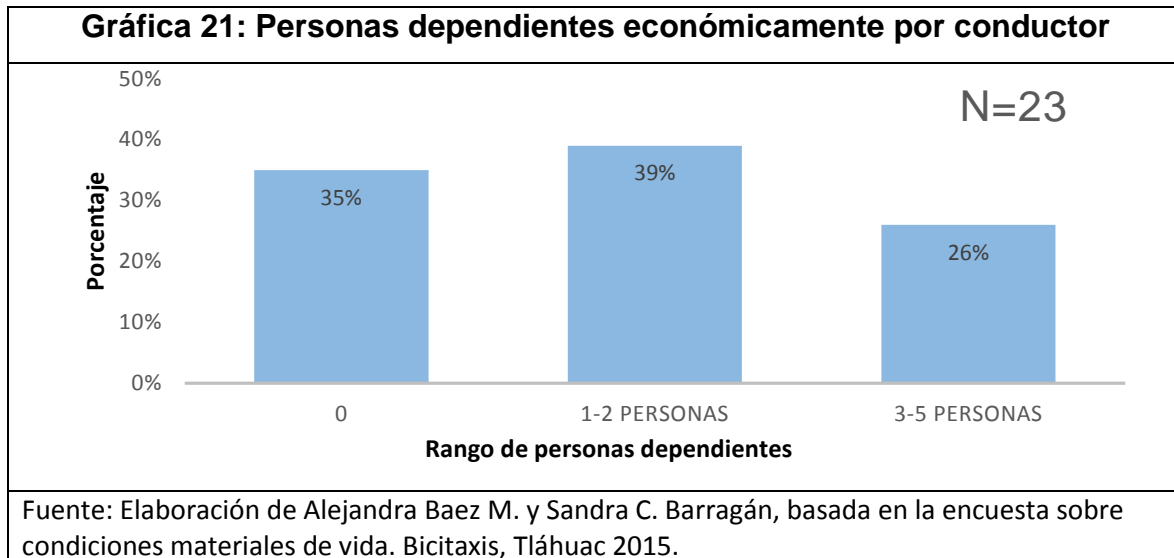
Por lo que se refiere al estado civil, a la Ciudad de México, en 2010 predomina la población soltera con un 37%, en segundo lugar, tenemos la población casada con 35%. La unión libre ha aumentado es equivalente a un 14.2% (INEGI, 2010). También a nivel delegación los datos muestran que en Tláhuac su población masculina soltera o nunca unida de 12 años y más es de 37.5%. La población masculina casada o unida es de 12 años y más es de 56.2% (SCINCE, 2010). Es importante mencionar que no se presenta una gran discrepancia entre los resultados del INEGI a nivel Ciudad de México y el grupo de estudio, ya que los primeros dos lugares los ocupa el estado civil de solteros y

casados, sólo se percibe una pequeña variación a nivel delegacional donde hay mayor número de casados.



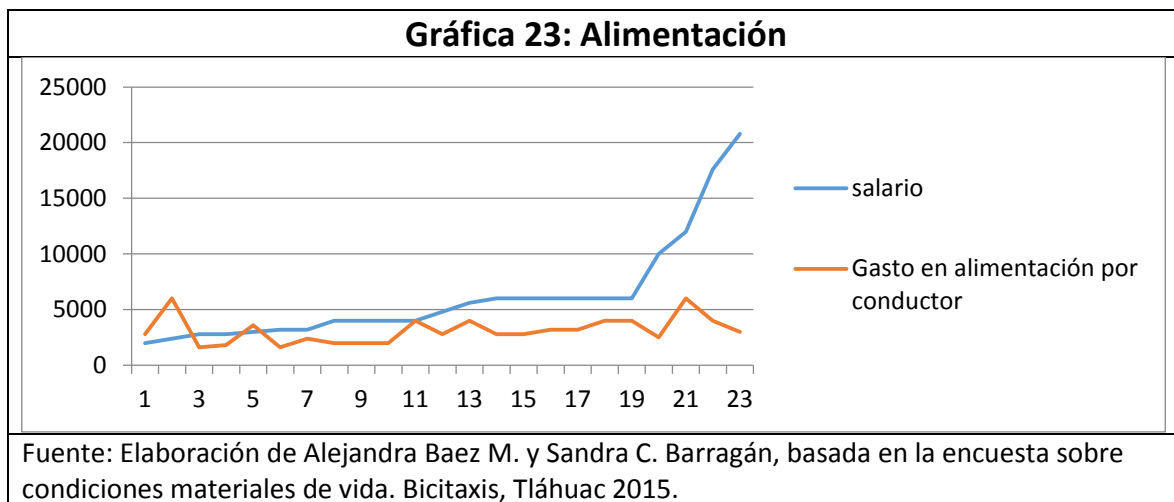
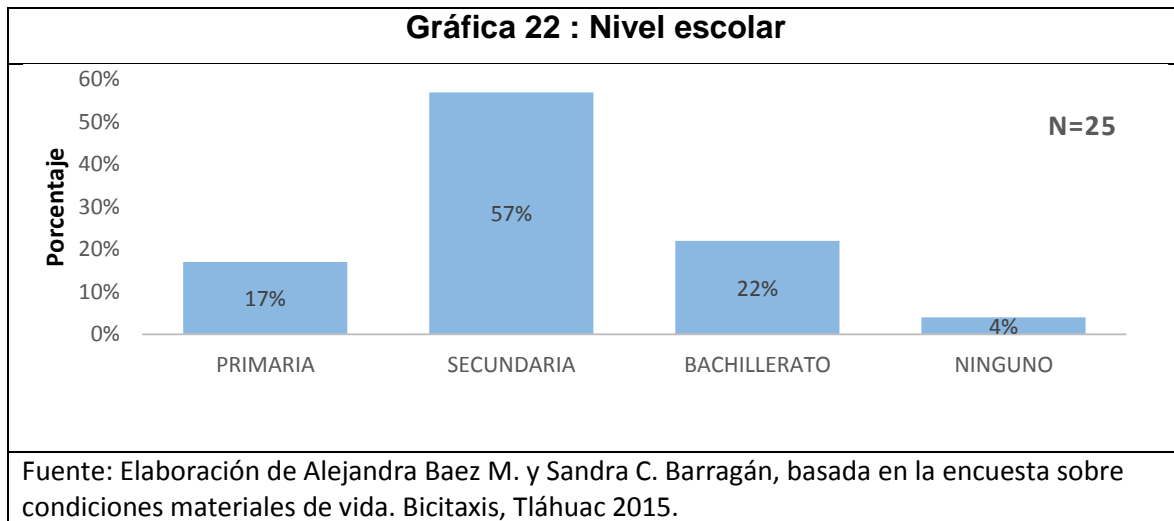
Los datos estadísticos manifiestan que el promedio de hijos en la delegación Tláhuac es de 2 hijos (SCINCE, 2010). Con lo que respecta al número de hijos que tienen los conductores se puede observar que el 65% tienen hijos (Gráfica 19). Aquí podemos deducir que el porcentaje restante sin hijos está relacionado con la edad y el estado civil, ya que son menores de edad y solteros.

El ingreso de los conductores encuestados es de aproximadamente \$4,800 mensuales (Gráfica 20).



En la Delegación Tláhuac el 54 % de la población es económicamente activa, (SCINCE, 2010). Esto quiere decir que aproximadamente hay más de 45 dependientes por cada 100 personas (INEGI, 2010).

En nuestros resultados se puede notar que el 35 % de los conductores no tienen personas que dependan de ellos, también podemos ver que el 22 % de los trabajadores tiene de una a tres personas que dependen de ellos, si hacemos la suma de los porcentajes con los trabajadores que tienen personas dependientes, se puede deducir que los resultados tienden a ser muy similares con los que se menciona primero mencionados, ya que oscilan en un 65 %.

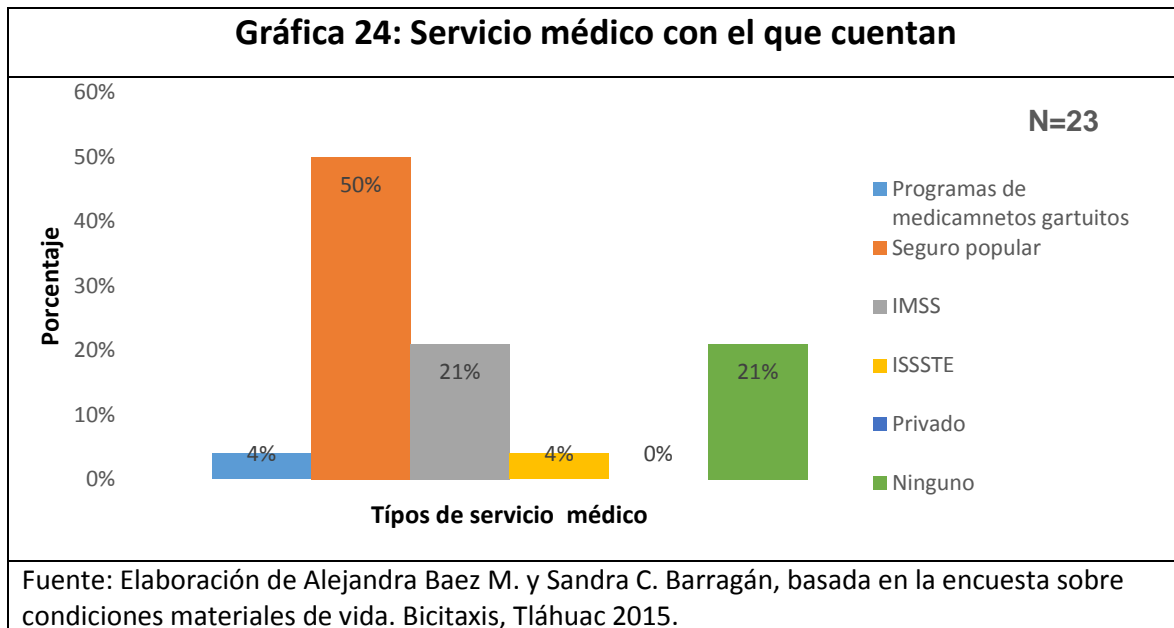


Con lo que respecta al nivel escolar de nuestro grupo de estudio, el 57 % de los conductores tienen por lo menos la secundaria terminada, el porcentaje restante se distribuye entre primaria, bachillerato o ningún nivel escolar (Gráfica 22).

Si hacemos la comparación con los datos del INEGI en el 2010 y Tláhuac junto con otras delegaciones como: Milpa Alta, Iztapalapa, entre otras. Cuentan con un nivel escolar que representa el haber concluido la secundaria.

La educación en el ámbito de las políticas social, permite el desarrollo profesional e intelectual del ser humano. Al mismo tiempo un nivel educativo facilita el campo laboral formal y tener mejores condiciones de vida. Es importante mencionar que las políticas justamente tienen la obligación de facilitar que el mayor número de personas accedan a la educación y a la salud, para que se logre el más alto grado de escolaridad. En nuestro caso los conductores de bicitaxis, debido a sus circunstancias privilegiaron el trabajo sobre el asistir a la escuela porque no pueden desempeñarse en cosas a la vez.

La alimentación forma parte de las condiciones materiales de vida, de acuerdo con el Programa de Naciones Unidas para el desarrollo (PNUD), ésta consiste en proporcionar los nutrientes necesarios para la supervivencia del ser humano y mantener en funcionamiento todos sus sistemas. Es importante mencionar que la alimentación de las personas varía según sus posibilidades económicas o culturales; la mayor condicionante es la económica, relacionada con el salario percibido. Según el INEGI, el gasto en alimentación en la Ciudad de México es de 21% del salario (Universal, 2013). Con respecto a los resultados de nuestra encuesta, en promedio el gasto en alimentación es arriba del 50% de su ingreso (Gráfica 23). Si el ingreso promedio es de \$4,800 y el gasto aproximado en alimentación es de \$2,800, sólo conservan \$2,000 para la satisfacción de las otras necesidades.



Sobre los servicios de salud, en Tláhuac, tiene un 58% refirieron contar con servicios de salud. De ese porcentaje manejado como el 100%, el 47.4% están afiliados al IMSS, 23.7% al ISSSTE, 20.7% al Seguro Popular (SCINCE, 2010). El 8.2% restante cuenta con algún otro servicio o no lo tiene. Los resultados de nuestra gráfica muestran que, el 79% cuenta con servicio médico de los cuales, el 50% de los conductores poseen el seguro popular, el IMSS con 21%, así como los que no cuentan con ningún servicio médico (Gráfica 24). Si hacemos una comparación se aprecia una importante diferencia entre los afiliados al seguro popular, ya que, había menos en el 2010. Respecto al IMSS los resultados son similares con los datos estadísticos oficiales. Como se mencionó en el capítulo III, el acceso a los servicios de salud forma parte de las condiciones materiales de vida, que como el resto de las necesidades tienen que ser satisfechas. Sin embargo, cuando hablamos de salud, la mayoría de las veces se relaciona con los servicios médicos. No obstante, existe otra corriente de conocimiento que vincula la salud con la satisfacción de un núcleo de necesidades básicas para el completo desarrollo de capacidades y potencialidades.

La salud forma parte de la reproducción social, --bajo su forma dinámica que busca el desarrollo del individuo por medio de la igualdad y el reconocimiento-, se erige no sólo como un servicio médico sino involucra el ámbito económico, político, cultural y otros.

En el capítulo de resultados se presentó información que aporta un panorama de la situación de los conductores de bicitaxis, gracias a lo obtenido en las encuestas. Además, se elaboró una comparación y un análisis con resultados del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, así como con otras fuentes de información y para establecer mayor cercanía con la situación actual y cómo se está trabajando en ello.

Conclusiones

En el siguiente capítulo se hará una recapitulación poniendo énfasis en lo que se buscó con nuestra investigación, las dificultades, lo que faltó y un énfasis en los resultados obtenidos, así como sugerencias para próximas investigaciones.

Con respecto al trabajo de investigación

La Licenciatura en Promoción de la Salud implica abordar la salud desde una perspectiva amplia, que no solo se limita a los sistemas de cuidado médico, sino que es una respuesta social, donde se involucran diferentes sectores y está integrada por muchas disciplinas. En este marco de la promoción de la salud se reconoce y se trabaja con las problemáticas que los sujetos tienen, a partir de ello se toman medidas o acciones para que las personas resuelvan esos problemas y vivan de la mejor manera posible. ¿Cómo se puede lograr esto? Con base en una serie de conocimientos y herramientas, tales como: organización y participación de la comunidad, desarrollo de habilidades personales, creación de ambientes saludables, reorientación de servicios médicos y la elaboración de políticas públicas, las cuales permitan un pensamiento crítico y más amplio con respecto a los fenómenos sociales, biológicos, políticos, culturales, etcétera, para poder identificar como éstos afectan la salud de las personas.

En este trabajo se indagó sobre el proceso de trabajo de la población porque ahí se pueden encontrar ciertas determinaciones de la salud. En la mayoría de las ocasiones vemos los problemas sociales muy apartados de las cuestiones biomédicas, estas últimas se manifiestan en gran parte por medio de las enfermedades expresadas en el cuerpo, pero el hecho que desconocemos es que lo social y lo biomédico tiene más relación de lo que imaginamos. Estas problemáticas, para poder conocerlas, se estudian mediante diferentes puntos de vista. Uno de estos puntos de vistas es la promoción de la salud, que estudia estos fenómenos o problemáticas de forma conjunta, para ver la gran relación

entre ellas y observar más allá el problema. Cabe destacar que existe un sin número de problemáticas sociales que afectan nuestro bienestar y salud, por ejemplo: las cuestiones en el hogar, en la escuela, en la comunidad, en nuestro trabajo, o en cualquier otro ámbito en que nos desarrollemos. En este caso en particular nuestra investigación se basó en conocer las condiciones laborales y de salud de un grupo de trabajadores que manejan bicitaxis, para saber en qué condiciones materiales de vida se encuentran, pues es un sector laboral que se encuentra descuidado. Ser operador de bicitaxi un trabajo informal y no está del todo regularizado por las autoridades. Así como este empleo, existen otros campos laborales que son irregulares y están descuidados, en ellos están personas como nosotros que son parte de nuestra sociedad y que también tienen necesidades. En muchas ocasiones no cuentan con el apoyo de las instituciones para ejercer su trabajo libremente.

La no regularización trae como consecuencia que se afecte el ingreso de las familias dependientes de los conductores y porque no se cubren las necesidades básicas (alimentación, vivienda, educación, trabajo etc). Otro punto es la formación de organizaciones que se dirigen de diferentes formas y con intereses en gran parte políticos, ya sea que beneficie o afecte a los trabajadores. En nuestro grupo de trabajo encontramos que si había cuestiones políticas por parte del líder, a pesar de esto no pudimos investigar más afondo porque no se nos permitió, pero quienes manifestaban esto eran otros conductores. Cabe mencionar que se aprovechan de la situación de los conductores, para poder tener beneficios en sus intereses políticos. Una respuesta o solución a estas cuestiones es la configuración de programas piloto que ponen reglas para que puedan trabajar los bicitaxis siendo homogéneas para todos y sin la intervención de particulares por ejemplo: no ir en sentido contrario, tener una velocidad adecuada, tarifas no elevadas y no deben conducir menores de edad o en estado inconveniente. Lamentablemente estos programas no garantizan la permanencia de su trabajo.

Las condiciones de salud y de trabajo son parte importante del ser humano y van ligadas con el empleo de las personas. Como objeto de estudio, tales condiciones se pueden abordar desde diferentes metodologías y marcos teóricos. Para esta investigación se echó mano de diversas fuentes de información, se privilegiaron las fuentes secundarias, como notas de periódicos que hicieron factible la elaboración de un contexto sobre nuestro grupo de estudio. Conviene señalar que más allá de las notas, no existe otro tipo de información que nos hable sobre el trabajo de los bicitaxis. De ahí la necesidad de reflexionar y describir su surgimiento. No sólo se emplearon las fuentes secundarias, sino también se elaboraron entrevistas a informantes clave, que nos dieron otro panorama concerniente a nuestra investigación, así como al contexto histórico. Igualmente nos permitió un acercamiento con ellos. Realizamos dos encuestas para conocer sus condiciones de salud y sus condiciones materiales de vida. Es importante mencionar que las encuestas implicaron algunas dificultades; en ocasiones los conductores se negaban a participar, ya que nuestro trabajo representaba para ellos una pérdida de tiempo. Sin embargo, tras generar confianza y explicarles sobre la importancia de éste, manifestaban disponibilidad para contestar nuestras encuestas. Otra adversidad fue que en un primer momento trabajamos con una organización a la cual se le aplicó la primera encuesta sobre condiciones de salud y laborales. Dicha organización, posteriormente, se desintegró lo que dificultó continuar con el ritmo de la investigación. Por tal motivo, para la segunda encuesta se trabajó con una base de bicitaxis en donde había conductores de diferentes organizaciones. De igual manera, en un principio, no deseaban participar, ante todo, porque se encontraban en horas laborales, pero les comentamos que nos podíamos adaptar a la forma en que nos pudieran contestar la encuesta y muchos de ellos accedieron.

Es claro que este trabajo no intenta ser exhaustivo, en cambio sí busca abrir el camino hacia otras aproximaciones. Dado que el marco contextual de la

Delegación Tláhuac es amplio, en desarrollo y complejo, optamos por acotar nuestro objeto de estudio, en vista de que se puede abordar con base en distintos marcos teóricos, a partir de los conceptos de salud y de trabajo, desde una perspectiva socio-histórica para profundizar la igualdad entre las personas.

Desde esta perspectiva la salud es vista como un fenómeno social, porque problemas de salud/enfermedad están determinados por la cultura, por el desarrollo económico, la organización sanitaria y política. Por ello, se busca que los problemas no sean sólo entendidos como cuestiones que le competen a los sectores sanitarios y a la persona individual, sino que constituye un campo donde interactúan diferentes sectores de la sociedad, como los colectivos, que buscan favorecer sus condiciones materiales de vida.

Otro punto que nos permitió acercarnos a nuestra problemática fue el asunto de las desigualdades sociales que se manifiestan a partir de la apropiación disímil de bienes y servicios, favoreciendo a unos cuantos. Para ello nos enfocamos en las teorías del consenso y la del conflicto. La primera --sustentada en mantener el equilibrio, el funcionamiento del orden social y la estratificación--, estudia la desigualdad como algo justo y se adecua con sanciones y normas, por este camino incentiva la competencia e individualismo entre los sujetos. La segunda teoría busca un cambio social, ve a las desigualdades como injustas y como causa de la forma de producir y distribuir la riqueza, cuestiona las diferencias y está en contra de ellas.

Por lo que se refiere a las condiciones materiales de vida -alimentación adecuada, salud, educación, socialización, vivienda, información, recreación, cultura, transporte y seguridad-, se pretende que puedan cumplirse ya que determinarán el perfil salud/enfermedad de los diferentes colectivos. Aquí se encuentran elementos, principalmente del ámbito social y cultural, que ejercen mayor impacto sobre la salud de las personas que no son biomédicos.

El trabajo determinará las condiciones laborales de las personas, en cuyo marco el salario compra la fuerza de trabajo de las personas, establecido por los propietarios de los medios de producción.

Día con día es mayor la necesidad de contar con un empleo, cuya problemática se agudiza debido al crecimiento poblacional (a mayor número de habitantes mayor demanda de empleo); en otras palabras, las personas migran en busca de mejores condiciones de vida, este acto implica la demanda de servicios públicos como: luz, agua, drenaje, entre otros, para satisfacer las demandas de la gente. No siempre el trabajo garantiza el cumplimiento de las necesidades básicas, pues es difícil cubrirlas de una forma adecuada cuando las desigualdades, adquieren sumo protagonismo.

Otro asunto de capital importancia fue el de los perfiles patológicos a los que son vulnerables los conductores de bicitaxis como: obesidad o problemas de síndrome metabólico; dolores de espalda, hipertensión arterial, dolores en el aparato digestivo, afecciones por la exposición al sol y estrés. Dando respuesta a nuestra pregunta de investigación tales perfiles se ven determinados por su trabajo, lo que significa que si se desea transformar sus condiciones de salud y de vida es preciso transformar sus condiciones laborales; es decir, los riesgos que tienen, tanto físicos, químicos y biológicos, como las exigencias a las que están expuestos. Si se trabaja con todo lo antepuesto se pueden mejorar sus condiciones materiales de vida y por ende las de salud.

También, siguiendo con esta argumentación, fue revelador cómo por medio de los informantes clave fue posible conocer el tiempo de vigencia que llevan trabajando en los bicitaxis, aproximadamente 25 años. Tal medio de transporte surge por la falta de oportunidades laborales en la delegación. Esta situación alcanza mayores implicaciones ya que no sólo se manifiesta en Tláhuac, sino está presente en la mayoría de las regiones del país. En este ámbito laboral trabajan, jóvenes, adultos mayores, incluso madres solteras. Una de las ventajas que ha favorecido el crecimiento de esta fuente de trabajo estriba en la flexibilidad, porque

pueden trabajar distintos grupos de la población, ya que no cuenta con horarios establecidos y regularmente se prescinde de una figura de autoridad que dirija el trabajo.

Otro punto es que el gobierno no muestra interés por hacer políticas públicas sobre el tema de los bicitaxis, cuyo hecho pone en desventaja a los trabajadores quienes señalan que la regularización implica el pago de impuestos y, por ende, un menor ingreso. Aquí es factible vislumbrar un círculo, donde algunos buscan la regularización para trabajar tranquilos, con amparo y beneficios de las autoridades, en cambio otros no perciben muchos beneficios.

Tras los resultados de la primera encuesta, se puede percibir que el conducir un bicitaxi es un hecho laboral que compete al género masculino principalmente y sólo algunas mujeres trabajan. Este hecho se puede atribuir a la fuerza física que ejercen para poder desplazar el transporte. A pesar de que los bicitaxis han ido cambiando y ahora en algunos casos se conducen carritos eléctricos, los roles de las mujeres no les permiten laborar en este tipo de empleo. En el primer contacto con los conductores, tuvimos conocimiento que había mujeres, pero se nos dificultó tener información sobre ellas.

En la primera encuesta la edad promedio de los conductores es de 46 años, de tal cifra algunos conductores son desempleados o jubilados. Con respecto al estado civil la gran parte de ellos son casados.

También, la falta de oportunidades para estudiar se refleja en este grupo, ya que la mayoría tiene un nivel escolar equivalente a la secundaria. La problemática educativa es evidente, no sólo por el nivel bajo de estudios, sino porque el trabajar, en ciertos casos, cubre una necesidad, pero desatiende otras. Es decir, para acceder a una formación educativa es preciso contar con un sustento.

Trabajando todos los días de la semana el ingreso promedio es de \$537.00 semanal. Se puede observar que su ingreso no alcanza a cubrir las necesidades

mínimas para vivir. Además de que sus jornadas laborales son prolongadas rebasan las 10 horas, cuando establecido por la ley es de ocho horas al día.

Con el nivel de estrés que tienen al conducir y con la mala alimentación se pueden ocasionar problemas de salud físicos, incluso emocionales. Los conductores no reconocen enfermedades causadas por su trabajo, sin embargo, presentan padecimientos que probablemente son derivados de su actividad laboral como: dolores de cabeza, musculares o de espalda.

En cuanto a la segunda encuesta. Aquí los conductores fueron principalmente jóvenes de 30 años, algunos de ellos no tienen otro trabajo o son estudiantes. Con respecto al estado civil los números son parecidos entre casados y solteros; la mayoría de los adultos son casados.

En la segunda encuesta la mayor parte de los conductores contaban con dos trabajos, eso conlleva a un ingreso extra para cubrir sus necesidades básicas, lo que claramente nos refleja que con el ingreso de trabajar el bicitaxi no sería suficiente. Es importante mencionar que en la mayoría de los trabajos del país se puede ver que los salarios de la clase media son muy similares y no son suficientes para cubrir necesidades básicas de esta población.

En lo que se refiere a los servicios de salud, para algunos de ellos que son jubilados o que tienen otro trabajo cuentan con servicios como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). El resto tienen posibilidad de ingresar al Seguro Popular, pese a ello todavía queda un número importante de conductores que no poseen servicio médico, entonces en estos casos destinan parte de su sueldo en gastos para salud médica. Para la alimentación, invierten el 50% de su ingreso en alimentos básicos. Respecto a la vivienda, la mayoría cuenta con una propia la cual cuenta con los servicios básicos y con los inmuebles necesarios. También se observó que destinan poco dinero a la adquisición de vestido y calzado. Resulta poco común el hacer paseos o visitar lugares de recreación, debido a que su ingreso sólo cubre sus necesidades básicas.

Recomendaciones sobre la investigación

Esta investigación deja abierto el espacio para indagar sobre un marco jurídico que respalde las condiciones en el ámbito laboral que los trabajadores tienen derechos. De esta manera se puede sustentar cómo las condiciones laborales en que se encuentran los trabajadores podrían también perjudicar su salud, a partir de sus obligaciones y derechos.

Otro tema que debería ser abordado en estudios posteriores es el estrés. Conocer el estrés que puede generar este empleo a los choferes, y que se relaciona con su salud es un tema que también interesa a la promoción de la salud.

Por otro lado, para ofrecer resultados precisos es necesario hacer un mapeo a partir de grupos focales, donde se trabajen los temas que atañen a los choferes de bicitaxis durante un tiempo determinado. Con este fin se trabaja conjuntamente con ellos y se pueden encontrar las problemáticas y, también, aportar sus posibles soluciones, con base en la promoción de la salud.

Finalmente, es indispensable prestar más atención sobre este grupo de trabajadores, ya que se encuentran en vulnerabilidad debido a las condiciones en las que se desarrollan. Además, es preciso dedicar más estudios que aborden a las problemáticas de estos grupos. Se busca un campo abierto a la investigación que permita un acceso a estos temas, que estas problemáticas sean consideradas en la agenda pública, para dar soluciones desde un nivel de jerarquización mayor.

Recomendaciones desde la promoción de la salud

- Generar mayor organización entre los conductores para que puedan identificar sus problemáticas en conjunto.
- Formar una cooperativa para proporcionar mayor participación por parte de los integrantes, para así, dar solución a algunos de sus problemas.
- Solicitar el cumplimiento de sus derechos por medio de exigencias hacia las autoridades para cubrir sus necesidades, sin fines políticos.
- Acudir a las instituciones correspondientes para tener una instrucción en algunos temas que mejoren sus condiciones de salud y laborales.
- Tras el trabajo de campo pudimos establecer un mayor acercamiento a las problemáticas que atañen a los conductores de bicitaxis; es decir, cuál es su punto de vista sobre el trabajo que desempeñan. Asimismo, para poder solucionar sus problemáticas es causa necesaria el trabajo en conjunto; en otros términos, es una práctica en donde deben colaborar los conductores, un mediador y las autoridades. Para ello en primera instancia, resulta esencial identificar las cuestiones que les afectan laboralmente en su vida o en su bienestar.

Referencias

- Adelantado, J. (2000). *Las políticas sociales*. Recuperado el 20 de agosto de 2015, de: <https://campus.usal.es/~dpublico/areacp/materiales/6.2.laspolicassociales.pdf>
- Asamblea Legislativa del Distrito Federal, (2013). *Solicita ALDF a Setravi informe sobre bicitaxis y mototaxis*. Milenio. Recuperado el 14 de agosto de 2014, de: http://www.milenio.com/politica/Solicita-ALDF-Setravi-bicitaxis-mototaxis_0_191980937.html
- Asamblea Legislativa del Distrito Federal, (2013). *Solicita ALDF a Setravi informe sobre bicitaxis y mototaxis*. Milenio. Recuperado de 14 de agosto de 2014, de: http://www.milenio.com/politica/Solicita-ALDF-Setravi-bicitaxis-mototaxis_0_191980937.html
- Blanco, J. y López, O. *Condiciones de vida en las ciudades, políticas públicas y acciones privadas en el campo de la salud*. Recuperado el 23 de mayo de 2015, de: http://148.206.107.15/biblioteca_digital/articulos/11-293-4773uak.pdf
- Blanco, J., López, O., Rivera A., Rueda, A. (s.f.). *Una aproximación a la vida. Límites conceptuales y metodológicos*. México. Recuperado el 12 de septiembre de 2015, de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/eab/article/view/42872/38938>
- Caballero, S. (2007). *Un recorrido sobre el concepto de salud*. Recuperado el 2 de marzo de 2015, de: www.campusvirtual.unt.edu.ar/mod/resource/view.php?id=27588
- Chapela, Ma. (2005). *Una definición de salud para promover la salud*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Cruz, Abigail. (2011). *Analizan denominar como transporte alternativo*. El sol de México. Recuperado el 5 de junio de 2014, de <http://www.oem.com.mx/eloccidental/notas/n2279878.htm>
- Félix, Tatiana. (2013). *Bicitaxi: transporte económico y sustentable por las calles de la Habana*. Recuperado el 5 de junio de 2014, de <http://site.adital.com.br/site/noticia.php?lang=ES&cod=76578>
- Frenk, J. (1993). Cap. La nueva salud pública. La salud de la población hacia una nueva salud pública. México. Recuperado el 17 de marzo de 2015, de https://biblioceop.files.wordpress.com/2011/02/la_nueva_salud_p25fablica.pdf
- García, M. (2004). *Salud comunitaria y promoción de la salud*. México: UCM.

- González, R. (2011). *Setravi regulará los bicitaxis, aprueba la ALDF*. La Jornada. Recuperado el 16 de mayo de 2014, de:
<http://www.jornada.unam.mx/2011/12/16/capital/044n2cap>
- Hirata, H. y Zariffian P. (2007). *El concepto de trabajo*. Revista de trabajo.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI. (2010). Principales resultados del Censo de Población y Vivienda 2010 Distrito Federal. Recuperado el 15 de octubre de 2015, de:
http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/princi_result/df/09_principales_resultados_cpv2010.pdf
- López, J. (2012). *Caos en bicitaxi y mototaxi*. Reforma. Recuperado el 16 de mayo 2014, de
<http://www.reforma.com/libre/online07/preacceso/articulos/default.aspx?plazaconsulta=reforma&url>
- López, O. y Blanco, J. (1994). *Modelos sociomédicos en salud pública: coincidencias y desencuentros*. México: Salud Pública de México Redalyc volumen 36.
- López, Oliva. Y Blanco, J. (2004). *Desigualdad social e inequidades en salud. Desarrollo de conceptos y comprensión de relaciones*.
- Marx, C. (1849). *Trabajo asalariado y capital*. Recuperado el día 12 de junio de 2014, de <https://www.marxists.org/espanol/m-e/1840s/49-trab2.htm>
- Marx, K. (2011). *La concepción materialista de la historia*. Recuperado el 12 de junio de 2014, de <https://ussenterpriseagaribaldy.wordpress.com/2011/09/30/karl-marx-la-concepcion-materialista-de-la-historia-2/>
- Méndez A. Angelina. (2013). *Gaceta Oficial del Distrito Federal*. Consejería. Recuperado el 8 de febrero, de 2015,
http://www.consejeria.df.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/5265e7b13b072.pdf
- Noriega, M. (1989). *En defensa de la salud en el trabajo*. México: situam
- Ocaña. (2012). *Bicitaxis estrenan conductores en Azcapotzalco*. El Universal. Recuperado el 5 el junio de 2014, de
<http://www.eluniversaldf.mx/home/nota48808.html>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946). *Definición de salud*. Recuperado de: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Programa Delegacional de Desarrollo Urbano. (1997). Recuperado el 8 de febrero de 2016, de:
<http://www.ordenjuridico.gob.mx/Estatal/DISTRITO%20FEDERAL/Delegaciones/Tlahuac/TlaPro01.pdf>

Sistema para la Consulta de Información Censal, SCINCE. (2010). Recuperado el 20 de octubre de 2015, de <http://gaia.inegi.org.mx/scince2/viewer.html>

Solano-R, M. (2003). *Ensayos El proceso de salud-enfermedad en el proletariado*. Colegio de enfermería de Costa Rica. Recuperado el 12 de junio de 2015, de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n2/6.pdf>

Téllez, V. (2012). *Bicitaxis sin control*. Recuperado el 5 de junio de 2014, de <http://www.elespectador.com/noticias/bogota/articulo-380777-bicitaxis-sin-control>

Valdez, L. (2011). *Pide ALDF censo de bicitaxis para regularizarlos*. Milenio. Recuperado el 5 de junio de 2014, de http://www.milenio.com/df/quieren_regularizar_bicitaxisregularizaran_bicitaxisALDF_quiere_regularizar_bicitaxispiden_a_Setravi_censo_de_bicitaxis_0_188381513.html

Vergara, M. (2007). *Tres concepciones históricas del proceso salud-enfermedad*. Recuperado el 5 de mayo de 2015, de http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2012_4.pdf

Yuste, G. (1988). *Concepto de salud*. Revista Aldaba, N° 10 p.7. Recuperado el 21 de abril de 2015, de: <http://www.uned.es/ca-melilla/Webmel1/Aldaba25/NUMERO%2010/REVISTA%2010.pdf>

DECRETO QUE CONTIENE EL PROGRAMA DELEGACIONAL DE DESARROLLO URBANO PARA LA DELEGACIÓN TLÁHUAC 2008, de: http://www.seduvi.df.gob.mx/portal/docs/programas/PDDU_Gacetitas/2015/PDDU-TL%C3%81HUAC.pdf