

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

NADA HUMANO ME ES AJENO

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Estilos de vida de los comerciantes de las torres de San Lorenzo,
durante la pandemia del SARS-COV2.
Una visión desde la Promoción de la Salud**

TESIS

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

PRESENTA:

FLOR IVONNE GARFIAS SANCHEZ

DIRECTOR

DR. OSWALTH MANUEL BASURTO BRAVO

Ciudad de México, septiembre de 2024.

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.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PROMOCIÓN DE LA SALUD

ESTILOS DE VIDA DE LOS COMERCIANTES DE LAS
TORRES DE SAN LORENZO, DURANTE LA PANDEMIA
DEL SARS COV-2. UNA VISIÓN DESDE LA PROMOCIÓN
DE LA SALUD.

DIRECTOR BASURTO BRAVO OSWALTH MANUEL

GARFIAS SANCHEZ FLOR IVONNE



Contenido

Introducción	4
Metodología.....	5
Objetivo General	6
Objetivos Específicos.....	6
Justificación	6
Marco Teórico.....	7
Capítulo I.....	7
Capítulo II.....	48
Resultados.....	62
Conclusiones.....	73
Fuentes Consultadas.....	88
Anexos	92

Introducción

El presente trabajo para titulación de Promoción de la Salud hace hincapié a las facilidades de compra-venta en el tianguis de las torres de San Lorenzo, como un gran medio de ventas debido a su extensión geográfica, dando a conocer las aptitudes de los comerciantes del mismo tianguis, relacionándolo así con la Promoción de la Salud.

De alguna manera se busca ver que, como se ha mencionado muchas veces, la Licenciatura no solamente se relaciona con el sector salud, existen espacios externos donde se busca mejorar la salud y la Promoción de la Salud desde otros ámbitos para que tanto el ser humano de manera individual así como social, busque un avance marcado y mejorado hacia los mismos, incluso considerando a otros seres vivos que forman parte de un ecosistema.

La Promoción de la Salud explica en el siguiente trabajo las formas en las que se puede relacionar con los comerciantes del mismo tianguis, personas que al igual que todas buscan un bienestar individual y social para poder progresar en su vida diaria, mejorando un estilo de vida, así como la adaptación de un ecosistema cambiante en diversos ámbitos y el mismo desarrollo de sus aptitudes para mejorar día con día.

Cabe recordar que estas personas son al igual que todos los demás seres vivientes que buscan proteger su salud, recordando que en el mismo trabajo de investigación se indica que la salud no debe percibirse como el objetivo sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana para; como menciona María del Consuelo Chapela; tener la posibilidad humana de construir futuros y ejercer la libertad mediante la reflexión, escribiéndolo de alguna manera como resultado en el cuerpo (Chapela, 2022).

Metodología

La investigación presenta una variable cualitativa. Cuando se habla de esta variable, se refiere a las emociones redactadas y personales, así como una parte de la investigación acerca de las entrevistas, la cantidad de personas a las que se les realizaron las preguntas, sus edades, antigüedad en el trabajo, horas de trabajo, cuántos hombres y cuántas mujeres; que en este caso son 5 por cada sexo. Sin excluir sus necesidades personales, su misma salud y el proceso que vivieron durante la pandemia.

El procedimiento para llevar a cabo las entrevistas requirió de un borrador para poder implementar las preguntas más comprensibles, una vez transcritas a papel se buscaron a personas del mismo tianguis de las Torres para poder realizar las entrevistas, siempre y cuando ya tuvieran una historia dentro del comercio que pudiera avalar que este espacio fue implementado hace varios años.

De esta manera y con las vivencias que han presentado a través de los años, se pudieron responder las preguntas que se encuentran en el anexo, justificando de esta forma los procesos de vivencia durante la pandemia que pudieran dar legalidad a las diversas formas de vida en este espacio de trabajo.

Una vez realizadas las entrevistas, se pudo sustentar que las preguntas realizadas presentaban respuestas mayormente amplias, causando a las personas entrevistadas recuerdos e historias de los procesos que han vivido a través de los años y cómo han podido resolver las dificultades que su misma sociedad y el medio ambiente les presentan en su días laborales, contemplando que las generaciones posteriores a esta, han generado cambios mayormente positivos al mismo ambiente de trabajo.

Las respuestas otorgadas mediante las entrevistas llevan a reflexiones para mejoras en sentido de salud como seres individuales y sociales, pero también respetando su forma de trabajo que es digno de respeto y reconocimiento al conocer

los horarios arduos de trabajo. El análisis de las respuestas también indica un estudio social e individual en cuanto a las capacidades de estas personas.

La intención de realizar esta investigación es para dar a conocer el trabajo honesto de estas personas que todos los días buscan un bienestar para ellos mismos y sus seres queridos, para superarse, desarrollar muchas más aptitudes a través de los conocimientos que ya tienen adquiridos y recordar que es un trabajo que no excluye a las personas adultas mayores, ya que si es su decisión, tienen la posibilidad de trabajar para sentirse útiles, buscando también nuevas y mejores oportunidades a las nuevas generaciones.

Objetivo General

Mejorar las condiciones de salud individual y social de los comerciantes del tianguis de las Torres.

Objetivos Específicos

- Orientar y reorientar mediante pláticas a los comerciantes en temas de salud.
- Hacerles saber sus derechos como trabajadores en tema de los servicios médicos sobre a dónde pueden acudir en caso de necesitarlo.
- Conocer sus concepciones y conocimientos que tienen sobre sus derechos de salud.
- Darles información en tema de apoyo grupal para que la población comerciante se fortalezca socialmente, y puedan combatir de forma discreta e inteligente las injusticias de las Asociaciones.
- Proporcionar más información para que mejoren su calidad de vida.
- Reconocer su trabajo por medio de esta investigación.
- Mejorar sus condiciones de salud en el medio ambiente donde se encuentran por medio de los conocimientos adquiridos mediante conversaciones.

Justificación

La investigación presentada a continuación con el tema “estilos de vida de los comerciantes de las Torres de San Lorenzo, durante la pandemia del Sars cov-2.

Una visión desde la Promoción de la Salud”, busca mejorar la salud de los comerciantes de las Torres de San Lorenzo mediante una orientación desde la Promoción de la Salud, para que su estado de salud mejore en un sentido individual y social para que puedan desarrollar mejores aptitudes en todos los sentidos, fortaleciéndolos mediante conocimientos básicos y reorientación de ideologías en el cuidado de su salud.

En caso de resultar complicada la problemática en tema de atender que las Asociaciones se vuelvan responsables de apoyar a la población comerciante, con respecto a su salud y otros derechos que tienen como trabajadores, fortalecer a los comerciantes como una gran población, para obligar a estas autoridades a que cumplan con lo que deben aportar como Asociaciones.

Marco Teórico

Capítulo I

¿Cómo se define la salud?

Para la población que se encontraba en la época de Platón, la salud se consideraba una concepción de algo implícito dentro de la naturaleza humana, algo normal, equilibrada y armoniosa. En gran resumen, existía una igualdad entre la formación del ser humano y el equilibrio del organismo donde se formaba un equilibrio entre el ser y su ambiente. Platón define salud como “estar sano, una autentica manera de ser libre” (Mariátegui, 1998).

En el año de 1946 la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la salud “como un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2023). Dicha definición de posguerra, en este caso; la segunda Guerra Mundial, buscaba el control de pérdida de vidas, de enfermedades infecciosas, controlar la economía en ese momento demasiado frágil y un crecimiento poblacional sano por medio prácticas sanitarias adecuadas (Chapela, 2020).

Diez años después de la definición de la OMS, René Dubos filósofo y microbiólogo francés en el año de 1956 define de manera sencilla a la salud, siendo la siguiente:

“la salud es un estado físico y mental razonablemente, libre de incomodidad y dolor” (Peve, 2017).

Para el año de 1959 Herbert L. Dunn lo divide con un alto nivel de bienestar, dividiéndolo en tres dimensiones, define buena salud y bienestar de la siguiente manera: Nivel de Bienestar. “Un método integrado de funcionamiento orientado hacia maximizar el potencial de que el individuo es capaz. Requiere que el individuo mantenga un continuo balance y de dirección con propósito dentro del ambiente en que está funcionando” (Lopategui, 2000).

Las dimensiones son las siguientes; orgánica o física, psicológica y social donde El ser humano ocupa una posición tridimensional, para gozar de salud o alto grado de bienestar, donde dependerá en gran medida el ambiente que lo rodea. Define salud como el estado pasivo de adaptación al ambiente del mismo, así como su bienestar, para generar un crecimiento de actividad continua llevando a una logro que vaya potencialmente en aumento (Lopategui, 2000).

Para el año de 1976 Alessandro Seppilli define salud como "una condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, conducente a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social" (Lopategui, 2000).

María del Consuelo Chapela Mendoza; medica cirujana de la Universidad Nacional Autónoma Metropolitana (UNAM), doctora en ciencias sociales de la universidad de London, doctora en ciencias de salud colectiva, y profesora e investigadora en el departamento de atención a la salud de la de la Universidad Autónoma Metropolitana de Xochimilco (UAM); da su definición de salud como la posibilidad humana para ejercer la libertad y construir futuros a través de la reflexión, causando que el diario vivir sea escrito en el cuerpo (Chapela, 2020).

Para el año de 1983 la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 4 declara a la salud como un Derecho, lo cual valida todo sentido de libertad, retomando las palabras de la misma Constitución la cual dice: “El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia”. Agregando el derecho a decidir de forma libre, informada y responsable la

cantidad de hijos que deseen tener. El derecho a un medioambiente adecuado, a una familia y una vivienda digna, con los recursos básicos, y el amplio desarrollo integral, así como una niñez libre (Constitución, 1983).

De acuerdo a las definiciones de salud escritas en este trabajo puedo decir que me inclino mucho más en la definición de la Dra. Chapela cuando define a la salud como “la posibilidad humana para ejercer la libertad y construir futuros a través de la reflexión, causando que el diario vivir sea escrito en el cuerpo (Chapela, 2020). Es una definición que se asemeja a lo relacionado en este trabajo en tema de la vivencia del cuerpo, que relaciono con el trabajo y el diario vivir de los comerciantes, la vivencia y la sensación corporal y experimental de forma propia.

No es que esté en desacuerdo con las otras definiciones, las contemplo como parte de una autoridad o puntos hegemónicos que existieron y siguen existiendo en la actualidad. Respeto la definición de la Organización Mundial de la Salud, pero también contemplo que esa definición fue basada en la experiencia vivida de la Segunda Guerra Mundial y que de ahí varios autores se apoyaron para tomar su propia definición de Salud.

Me encuentro en controversia cuando muchas de las definiciones de salud incluyen la palabra “estado” para poder definir a un derecho que tenemos desde que nacemos. Tal vez estaría de más contemplar que esta palabra tiene muchos significados, y para mí; minimiza ese derecho fundamental.

¿Qué es Promoción de la Salud?

A través de los años se han realizado diversas conferencias relacionadas a la promoción de la salud, con el objetivo de mejorar la misma para todo ser viviente, para ello se consideran conceptos y hechos dentro de los años que permiten comprender el por qué las definiciones de promoción de la salud son diversas pero buscan llegar a un mismo propósito; el bienestar humano y ambiental. De ello imparten las siguientes conferencias, en el caso de “Alma Ata”, mejor considerada como reunión.

En el año de 1978, la reunión de Alma Ata fue realizada por la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), con el apoyo de 134 países, organizaciones no gubernamentales y organismos internacionales; con la ausencia del país China; se realizó esta enorme conferencia de acuerdo a las vivencias de esos años que los llevaron a inducir las conducir dichas conclusiones. (Kiernan, 2023).

La meta de esta conferencia y con la cual se nombró “salud para todos en el año 2000”, con la intención de proporcionarle a todos los países un apoyo adecuado en la atención primaria en salud, comprometiendo a todos los involucrados a cumplir con la meta indicada. Habiendo aclarado antes que en este tiempo se encontraba una revolución científica y el proceso de una segunda Guerra Mundial que determinaría cambios, pero que ya presentaban antes de las circunstancias, crecientes injusticias y desigualdades, así como el abandono y la pobreza en las poblaciones (Kiernan, 2023).

Esta declaración se apoya de la definición de la OMS sobre salud, propuesta por Andrija Stampar, personaje croata de la salud pública donde define salud como “el estado completo de bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades”, reiterando esta definición como sustento para la búsqueda de un objetivo positivo, y más realista para la población. (Kiernan, 2023).

Dadas las circunstancias y debido a las injusticias sociales se buscaba en el momento indicar que las personas presentaban el derecho y deber de participar en la atención sanitaria, de esta manera tendrían una vida más productiva social y económicamente, tomando en cuenta nuevamente la atención primaria en salud, llevando esta a la práctica lo más antes posible (Kiernan, 2023).

Lo que demostraría esta atención sería las condiciones de salud de los países participantes y de los problemas sanitarios que presentaban, donde buscaban una mejora progresiva dando prioridad a los más necesitados, donde la atención sanitaria fuera una circunstancia equitativa y desarrollada (Kiernan, 2023).

En un sentido político, se buscaba que los gobiernos crearan políticas y planes de acción para un sistema nacional de salud integrado, en coordinación con otros sectores, donde el ejercicio político intentaba mover recursos internos y externos a fin de una cooperación extensa que abarque a todo el mundo, para conseguir un nivel de salud lo suficientemente fuerte, en apoyo de los recursos mundiales (Kiernan, 2023).

En el año de 1986, la Organización Mundial de la Salud, la Asociación Canadiense de Salud Pública y el Ministerio de Salud y Bienestar Social Canadá, realizaron la primer Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud en Ottawa Canadá, realizando una carta, con el tema “Salud para todos en el año 2000, en respuesta a una nueva concepción de la salud pública en el mundo” (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Así mismo, la promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios con la intención de mejorar su salud, ejerciendo un mayor control sobre la misma, con el propósito de alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social. Aunado a que un individuo o grupo debe tener la capacidad para realizar e identificar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y cambiar o adaptarse al medio ambiente (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Además, la salud se percibe no como el objetivo sino como fuente de riqueza de la vida cotidiana, considerando así un concepto positivo que apoya los recursos personales y sociales, entre ellas las aptitudes físicas. En este sentido se busca que el concepto de salud trascienda la idea de formas de vida sanas. Considerando que la promoción de la salud no sólo se encuentra relacionada al sector sanitario (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Antes de considerar las líneas de acción habría que considerar los prerrequisitos que la carta de Ottawa presenta para poder llevar a cabo estas líneas de acción de manera más apta y en las condiciones más óptimas posibles para que puedan desarrollarse las líneas de acción. Estos prerrequisitos son: paz, educación,

vivienda, alimentación, renta, ecosistema estable, justicia social y equidad (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Para ellos también habría que “promocionar el concepto”, donde se le considera a una buena salud como el mejor recurso para el progreso personal, social y económico en una dimensión significativa de la calidad de vida. Como parte de la promoción del concepto hay que considerar los factores, públicos, políticos, económicos, ambientales, culturales, sociales, de conducta y biológicos de manera que puedan intervenir a favor y las condiciones sean favorables para poder promocionar la salud (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Como últimos puntos complementarios se encuentran la proporción de los medios donde la promoción de la salud busca alcanzar la equidad sanitaria, mediante sus acciones reduciendo las diferencias de salud actual y asegurando la igualdad de oportunidades para proporcionar estos medios que le permitan a la población desarrollar su máximo potencial (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Lo anterior implica una firmeza en el apoyo y acceso a la información para que se posean las aptitudes y oportunidades en términos de salud. Esto no se logrará al menos que sean capaces de asumir todo lo que determina su estado de salud aplicándose por igual a hombres y mujeres (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Como penúltimo punto, el apartado “actuar como mediador” conlleva a que el sector sanitario por sí mismo no puede proporcionar las condiciones previas ni asegurar las perspectivas favorables para la salud considerando como implicados a los sectores sanitarios, los gobiernos, organizaciones benéficas, autoridades locales, la industria, medios de comunicación, y sectores económicos y sociales. (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

En este caso, los grupos profesionales, sociales, personal sanitario, individuos, familias y comunidades les corresponden actuar como mediadores entre los intereses antagónicos y a favor de la salud. Los programas y estrategias de

promoción de la salud, se deben adaptar a las necesidades locales y posibilidades específicas de cada región y país, teniendo en cuenta los diversos temas sociales, culturales y económicos (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

En sentido de complementación, se encuentran otros apartados en la carta que considero es importante considerar, entre estos se encuentran “irrumper en el futuro”, donde se le considera a la salud como un marco de la vida cotidiana, en los medios de enseñanza recreo y trabajo, tomando a la salud como el resultado de los cuidados que uno se proporciona así mismo y a los demás con la capacidad de tomar decisiones y controlar la propia vida asegurando que la sociedad en donde uno vive, le ofrezca a toda su población la posibilidad de gozar un buen estado de salud (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Aunado al sentido de complementación, el cuidado del prójimo así como el planteamiento ecológico y holístico de la vida, son considerados esenciales en el desarrollo de estrategias de promoción de la salud. De ellos vienen los responsables de la practicidad y evaluación de las actividades que se deben tener presentes como un principio de igualdad de los sexos en cada fase de planificación (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

“La llamada a la acción internacional” habla sobre la llamada a los organismos internacionales para abogar a favor de la salud en los medios apropiados y dar el apoyo a los distintos países, estableciendo programas y estrategias con el firme convencimiento de que si los pueblos las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, la Organización Mundial de la Salud y los demás organismos unen sus esfuerzos y consideran los valores sociales y morales, esta carta podrá volverse real (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Los “compromisos a favor de la promoción de la Salud” son:

1-.Intervenir en el terreno de la política de la salud pública, abogando en favor de un compromiso político transparente en lo que concierne a la salud y equidad en todos los sectores. 2-. Oponerse a las presiones que se ejerzan favoreciendo los productos dañinos, los medios y condiciones de vida desfavorables, la mala

nutrición, y la destrucción de los recursos naturales, así como la centralización de su atención en temas de salud pública tales como riesgos profesionales, contaminación, población de regiones no habitadas y viviendas (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

3-. Eliminar las diferencias sociales y el interior de las mismas, tomando medidas contra las desigualdades en temas de salud resultantes de las normas y prácticas de las mismas sociedades. 4-.reconocer que los individuos constituyen la principal fuente de salud, generando apoyos y capacitaciones en todos los niveles, de modo que se comprometan a aceptar que la comunidad es el portavoz de salud y tanto ellos como sus familias presenten un bienestar general (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

5-. Reorientación de los servicios sanitarios y recursos en términos de la promoción de la salud compartiendo poder con otros sectores disciplinas y el mismo pueblo, y por último. 6-. El reconocimiento de la salud y su mantenimiento como una constitución e inversión de una meta, tratando la cuestión ecológica global que suponen nuestras formas de vida (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

De manera continua, transcribo la carta “salud para todos en el año 2000” diciendo lo siguiente:

“La presente carta fue elaborada y adoptada por una conferencia internacional organizada conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud y Bienestar Social de Canadá y de la Asociación Canadiense de Salud Pública. Doscientos delegados de 38 países se reunieron en Ottawa del 17 al 21 de Noviembre de 1986 para intercambiar experiencias y conocimientos dirigidos a la promoción de la salud (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

La Conferencia favoreció un diálogo abierto entre profanos y profesionales de la salud y de otros sectores, entre representantes de los organismos gubernamentales, comunitarios y asociaciones benéficas así como como entre políticos, administradores y técnicos sanitarios. Los participantes coordinaron sus esfuerzos

para definir claramente los objetivos futuros y reforzar su compromiso individual y colectivo hacia el objetivo común de “salud para todos en el año 2000 (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Esta carta para la acción refleja el espíritu de las cartas que la precedieron, en las cuales se reconocieron y trataron las necesidades de los pueblos. La carta presenta los enfoques y estrategias para la promoción de la salud que los participantes consideraron indispensables para que produzca un progreso auténtico. El informe de la conferencia examina en detalle las cuestiones que se discutieron, ofrece ejemplos concretos y sugerencias prácticas para avanzar en el progreso real y apunta a la acción que se exige de las naciones y los grupos interesados (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

El avance hacia un nuevo concepto de la salud pública es ya evidente en todo el mundo. Este avance se ha visto confirmado no sólo por las experiencias sino también por los compromisos concretos de los individuos invitados a participar en calidad de expertos. Los países que estuvieron representados en la conferencia fueron los siguientes: Antigua, Australia, Austria, Bélgica, Bulgaria, Canadá, Checoslovaquia, Dinamarca, Escocia, España, Estados Unidos de América, Finlandia, Francia, Ghana, Holanda, Hungría, Inglaterra, Irlanda del Norte, Islandia, Israel, Italia, Japón, Malta, Nueva Zelanda, Noruega, País de Gales, Polonia, Portugal, República Democrática de Alemania, República Federal de Alemania, República de Irlanda, Rumanía, St. Kitts-Nevis, Suecia, Sudán, Suiza, Unión Soviética y Yugoslavia” (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

La segunda conferencia que se adentró en el campo de la promoción de la salud, en una reunión entre la OMS y el Gobierno de Australia Meridional, se le nombró Adelaide, dada en el año de 1988 argumentando lo siguiente. Esta Declaración pretende tomar a líderes e instancias normativas de todos los niveles de gobierno como lo son el regional, local, nacional e internacional haciendo hincapié en que es la mejor manera de alcanzar los objetivos, donde todos los sectores incluyan la salud y bienestar como componente esencial, ya que en ese momento se

consideran fuera del ámbito del sector salud (Declaración de Adelaide sobre la salud en todas las políticas, 2010).

Además de buscar un nuevo contrato hacia la sociedad entre todos los sectores apoyado del desarrollo humano, la equidad, la sustentabilidad y el sector sanitario, destacando la contribución del sector salud, a la resolución de problemas complejos en cada nivel de gobierno (Declaración de Adelaide sobre la salud en todas las políticas, 2010).

Esta conferencia busca lograr el desarrollo social, económico y ambiental donde se considera como requisito una población sana para conseguir los objetivos sociales reducción de desigualdades y diferencias de la sociedad para mejorar la salud y bienestar de todos. Llegando a una buena condición de salud hay mayor probabilidad de capacidad de aprendizaje, productividad laboral fortalecimiento de familias, un adecuado medio ambiente y apoyándose de un buen desarrollo económico (Declaración de Adelaide sobre la salud en todas las políticas, 2010).

Como ya se mencionaba, se necesita del apoyo del Gobierno para fortalecer las políticas públicas, responsabilizándose de las decisiones que toman y la manera en la que trabajan para que las inadecuadas actividades no perjudiquen el proceso de apoyo y cause un retroceso en las estrategias planteadas, dando una rendición de cuentas positivas y favorables para la sociedad y el avance general de la misma (Declaración de Adelaide sobre la salud en todas las políticas, 2010).

Por otra parte, se encuentra el planteamiento de la salud en todas las políticas públicas lleva al planteamiento llamado “salud en todas las políticas”, donde se ha probado y desarrollado en países líderes e instancias normativas con temas de salud, donde se evalúan y aplican las políticas y servicios. Estas políticas se desarrollan de manera más adecuada cuando existen procesos sistemáticos que tomen en consideración interacciones de los diferentes sectores (Declaración de Adelaide sobre la salud en todas las políticas, 2010).

Como complemento, está la realización de un mandato claro que haga un gobierno conjunto, la rendición de cuentas, transparencia, y participación, la mediación de

diferentes intereses, las iniciativas intersectoriales de alianzas y confianza y por último; el compromiso de partes interesadas ajenas al gobierno (Declaración de Adelaide sobre la salud en todas las políticas, 2010).

Los Impulsores de la integración de la Salud en Todas las Políticas, deben crear un proceso de integración creando medidas y aprovechando oportunidades para cambiar formas de pensar y culturas para tomar buenas decisiones. Estos factores son la creación de alianzas solidas donde se reconozcan los intereses y metas, siendo un compromiso del gobierno para que exista participación, desarrollo de procedimientos normativos, integración de las responsabilidades de estrategias y objetivos globales (Declaración de Adelaide sobre la salud en todas las políticas, 2010).

En este caso, hay que darle un nuevo papel al sector salud, eso indica que debe haber una colaboración con otros sectores, apoyándose de nuevos medios de trabajo y mecanismos y marcos normativos. Para esto se necesita que el sector salud vea hacia afuera de su lugar laboral, tener conocimientos, desarrollar capacidades y la fortaleza de mandato para poder tener una mejor coordinación y apoyo dentro del mismo sector (Declaración de Adelaide sobre la salud en todas las políticas, 2010).

La tercer conferencia nombrada “Declaración de Sundsvall”, en el año de 1991 en Suecia titulada con el nombre “sobre la promoción de la salud entornos propicios para la promoción de la salud” hace un llamamiento a la acción, no sin antes mencionar las conferencias (Alma Ata, Carta de Ottawa, Adelaide, ya antes mencionadas como fortalecimiento de los propósitos dirigidos a la promoción de la salud (Salud, 2015).

El primer punto es convocar a la acción. Se les invita a todo el personal del sector salud, instancias políticas en todos los niveles, y fuera de los anteriores, a trabajar arduamente para el cuidado humano y ambiental que ambos son interdependientes y no hay manera de separarlos porque se complementan y se necesita el uno del otro. El personal de esta conferencia se compromete a apoyar transmitiendo el mensaje a las comunidades y países para considerar dicho tema (Salud, 2015).

Estos requisitos se pueden desenvolver de una manera más específica, cuando se habla de acciones individuales de los personajes anteriores, acrecentando un avance y un desarrollo personal y social desde los cuidados personales, pero dentro de los cuales los otros personajes se encuentran involucrados en algún sentido, formando parte de un complemento donde no se puede avanzar gran distancia sin que vayan de la mano, como ejemplo; la alimentación de un individuo tiene que ver con sus posibilidades económicas, sociales, ambientales y políticas en tema de derecho a poder alimentarse de objetos nutritivos para su cuerpo (Salud, 2015).

Para esto se encuentran dimensiones para la creación de entornos propicios, donde se voltean a ver situaciones tan necesarias como el lugar en donde viven las personas, su medio laboral, su comunidad, y lugares de recreación, incluyendo las posibilidades de los medios y recursos para vivir para que todas las acciones llevadas a cabo formen un ambiente favorable en múltiples dimensiones, por ejemplo; social, física, espiritual, política y económica (Salud, 2015).

En un punto comunitario y social se ven reflejadas las ideas y costumbres de un tiempo y espacio para llevar a cabo actividades que les hagan de sus posibilidades y agrado, sirviendo como esquemas sociales influyentes a su salud. El aislamiento social resta y daña al ser humano porque enferma y le resta sentido a la necesidad de convivir con personas que tengan ideas, creencias y alegrías similares a las suyas (Salud, 2015).

En este momento, se habla de un reconocimiento de las actividades que realiza la mujer y la significancia que tiene en la sociedad. De ello derivan las acciones en todos los ámbitos, entre ellas laborales y de organización social y política debido al soporte de cargas tan densas dentro de su diario vivir, pero sin olvidar las responsabilidades varoniles causando una fortaleza e intervención energética, en apoyo a estructuras sociales y de responsabilidades generales (Salud, 2015).

Las propuestas de Sundsvall indican practicas estratégicas apoyadas de principios fundamentales como lo son la equidad; creando entornos saludables movilizand mentes y energías a toda la humanidad. La distribución de recursos se debe

considerar por igual para mujeres y hombres, y para todos los grupos sociales porque de esta manera acrecentaran las oportunidades y recursos (Salud, 2015).

Reforzar la acción social es una meta buscada como un objetivo realista pero para ello habría que cubrir con los puntos básicos necesarios e igualitarios con el fin de volver realidad una verdadera participación donde la comunidad vea cambios y quieran participar de una manera más solidaria y no forzada por las autoridades. La educación, vivienda, alimentación, trabajo, protección social y transporte deberían estar a la altura de una sociedad que requiere servicios básicos para salir adelante (Salud, 2015).

El propósito de ver la salud desde una manera muy general a la más particular es con la intención de ver en qué puntos se debe acrecentar el trabajo para cumplir los propósitos prometidos, y no solamente queden en intenciones idealistas porque no incrementará en ningún sentido la salud individual y social. Siendo la humanidad parte del ecosistema, hay que buscar un bien para la misma de forma universal (Salud, 2015).

Para el año de 1997, se realiza la Declaración de Yakarta, Conferencia realizada en República de Indonesia, con el nombre “Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el siglo XXI”; siendo en este caso la cuarta conferencia internacional donde se busca trabajar en un país en desarrollo y permitiendo al sector privado el apoyo a la promoción de la salud (Yakarta, 2015).

Dentro de la carta se mencionan factores que determinan la salud como lo son la vivienda, educación, paz, relaciones sociales, seguridad social, ingreso, alimentación, empoderamiento, uso sostenible de recursos, ecosistema estable, justicia social, equidad y respeto de los derechos humanos de manera individual y social para poder enfrentar nuevos desafíos (Yakarta, 2015).

Acciones negativas que se relacionan con las tendencias demográficas son el aumento de numero de adultos mayores, urbanización, los crecientes hábitos sedentarios, la prevalencia de enfermedades crónicas, la resistencia a

medicamentos comunes y antibióticos, la violencia civil y doméstica, la propagación de las drogas dañan la salud y el bienestar de millones de personas (Yakarta, 2015).

Se necesita una necesaria evolución de la promoción de la salud para evitar nuevas enfermedades infecciosas y algunas otras que resurjan. La salud mental es una parte importante del cuidado y reconocimiento de los problemas de salud que las poblaciones enfrentan todos los días. Por otra parte el comercio, mercados financieros, medios de información y tecnología, además de que tengan que ver con la economía global, son factores transnacionales que causan un gran impacto en la salud (Yakarta, 2015).

La esperanza de un cambio que busque impactar de forma positiva es indicada en la carta. La promoción de la salud como un medio para crear situaciones diferentes en base a las estrategias de acción que vienen en la Carta de Ottawa que son la elaboración de una política pública sana, la creación de ambientes favorables, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales y la reorientación de los servicios de salud (Yakarta, 2015).

De esta manera, si se llevan las líneas de acción antes mencionadas en diversos escenarios como lo son escuelas, lugares de trabajo, mercados, locales, establecimientos asistenciales, ciudades, municipios y comunidades desarrollándose en todos los ámbitos, el desarrollo de la salud será más eficaz que si se maneja en un solo campo (Yakarta, 2015).

Una vez más se contempla adecuada la participación de la población en todas las actividades que les conciernan buenos para su salud, si se aprende de manera adecuada se aprende de mejor manera causando impactos positivos y de importancia para todos los que se encuentran a su alrededor, pero para esto se necesitan mayores accesos de los recursos necesarios para los humanos (Yakarta, 2015).

De esta conferencia se podría resaltar los propósitos de “las prioridades para la promoción de la salud en el siglo XXI” como lo es promover la responsabilidad social por la salud donde se busca evitar perjudicar la salud de otras personas, donde se

proteja al individuo en el trabajo y al ciudadano en el mercado, donde se cuide y proteja el medio ambiente y se aseguren los recursos sostenibles, donde se evite la masiva producción de productos nocivos y que perjudiquen la salud, y de incluir evaluaciones que vayan enfocadas a la equidad como parte de una participación política (Yakarta, 2015).

Otro punto importante considerado en esta carta es el aumentar las inversiones en el desarrollo de la salud que indica un enfoque multisectorial que de más recursos para la vivienda, la educación y la salud, más inversión en la salud y una reorientación nacional e internacional para el desarrollo humano y la calidad de vida, donde las aportaciones deben verse reflejadas (Yakarta, 2015).

Hay que considerar las estrategias en pro de la salud formando alianzas estratégicas y desarrollo social entre los diferentes sectores y fortalecer las alianzas sin olvidar que se pueden buscar más opciones viables para el crecimiento del desarrollo social. Si esta situación es mutua y transparente los planes de acción pueden resultar favorables para todos, acompañándolos de un entendimiento respeto mutuo (Yakarta, 2015).

Nuevamente se habla del empoderamiento al individuo y ampliar la capacidad de las comunidades donde no se le busque ni se le dé una imposición. Si se trabaja en pro de organizaciones que influyan en factores determinantes para la salud, habrá mayores probabilidades de empoderar al individuo y posteriormente a los grupos organizados buscando un mismo fin, que causará accesos seguros decisivos y de conocimientos, efectuando cambios y mejores aprovechamientos sociales, culturales y espirituales innovadores (Yakarta, 2015).

Como último punto de estos medios para el desarrollo de una mejor salud se encuentra la consolidación a una infraestructura necesaria para la promoción de la salud que nos habla de mecanismos financieros, influencias tomadas por los gobiernos, organizaciones, instituciones, y el sector privado formando parte de un apoyo. Modificando los entornos para la salud, facilitando el intercambio de información y estrategias. El conocimiento sensato de los lideres repercute en las decisiones y las investigaciones para un avance (Yakarta, 2015).

La quinta conferencia sobre la promoción de la salud se da en la Ciudad de México el 5 de Junio en el año 2000, con el lema “promoción de la salud: hacia una mayor equidad”. “declaración ministerial de México para la promoción de la salud, de las ideas a la acción”. Con este título se realiza la siguiente conferencia argumentando los conceptos dados a continuación (Promoción de la Salud hacia una mayor equidad, 2000).

Inicialmente se habla de un reconocimiento hacia las conferencias anteriores y el trabajo para que las propuestas puedan mostrarse reales, reconociendo los esfuerzos en conjunto y los avances en salud que se han otorgado a través de los años, acrecentando el desarrollo sanitario y social como deber de todas las autoridades correspondientes y el avance de una equidad y desarrollo social. Además, considerando que para poder avanzar, hay que ver los problemas que todavía se presentan y como dice el documento; “entorpecen” los posibles avances y logros para la salud, los cuales indican que hay que ejecutar acciones que concluyan con esos problemas (Promoción de la Salud hacia una mayor equidad, 2000).

La conferencia indica 6 acciones para buscar un progreso que son; A) colocar la promoción de la salud como prioridad para las políticas y programas de salud local, regional, nacional e internacional. B) ejercer el liderazgo, asegurando la participación activa de los sectores y la sociedad en medidas de salud que refuercen los vínculos de asociación en pro de la salud (Promoción de la Salud hacia una mayor equidad, 2000).

El inciso C) indica en apoyo a la preparación de planes en un ámbito nacional, tomando como base los conocimientos de la OMS dados en conferencias anteriores y el ajuste de un marco básico como identificar las prioridades en salud, apoyar la investigación en apoyo a la investigación, los conocimientos y la movilización de recursos financieros en apoyo social como la evaluación, aplicación y vigilancia (Promoción de la Salud hacia una mayor equidad, 2000).

Como inciso D) se encuentra el establecimiento y fortalecimiento de redes nacionales e internacionales para la salud. E) pugnar para que los organismos se

hagan responsables de los efectos causados en la salud en los programas de desarrollo. Por último, F) la información a la dirección de la OMS para los informes que presentaran el consejo ejecutivo en su 107va reunión, de los progresos realizados en la ejecución de las acciones mencionadas en un inicio de la conferencia (Promoción de la Salud hacia una mayor equidad, 2000).

La sexta conferencia internacional sobre promoción de la salud es dada en Bangkok Tailandia en el año de 2005, con el título “carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado”. Al nombrar “globalizado” habría que cambiar muchas de las expectativas realizadas anteriormente y/o mejorarlas para que el logro de una salud universal sea visualizada (Carta de Bangkok, 2015).

En la búsqueda de un progreso se retoman puntos ya vistos en otras conferencias, pero con hincapiés de acuerdo a lo que se considera necesario en esa línea del tiempo. El abordaje de los factores determinantes, implica un contexto de transformación en un contexto mundial de acuerdo a la Carta de Ottawa en el año de 1986. También indican factores críticos como las desigualdades entre los países, las nuevas formas de consumo y comunicación, la comercialización, los cambios ambientales y la urbanización (Carta de Bangkok, 2015).

Así mismo, se encuentran nuevos desafíos como los cambios económicos, sociales, demográficos y adversos que afectan las condiciones laborales, estructuras familiares, cultura, y las comunidades. Tanto hombres como mujeres se ven afectados, causándoles vulnerabilidad a los menores y excluyendo a las personas marginadas, indígenas y discapacitados (Carta de Bangkok, 2015).

Pero no todo es malo, también se encuentran nuevas oportunidades donde se encuentran avances tecnológicos, en información y comunicación, mejores mecanismos disponibles, y el intercambio de experiencias, esto para brindar nuevas oportunidades y disminuir los riesgos transnacionales que puedan provocar amenazas al progreso (Carta de Bangkok, 2015).

Posteriormente aparecen las estrategias de promoción de la salud, que como indica el título de la conferencia, nos encontramos en un mundo globalizado y para ello

hay que buscar intervenciones eficaces como lo son las medidas políticas enérgicas, la participación ciudadana y las permanentes actividades de la promoción, tienen estrategias muy arraigadas de eficacia aprobada que debería aumentar aprovechándose lo más posible (Carta de Bangkok, 2015).

Para ello existen medidas requeridas para progresar en la aplicación de estrategias como son intervenir en las políticas e infraestructuras sostenibles para los determinantes de salud. Abogar por una salud como base de los derechos humanos y solidarios. Establecer normas y leyes que se regulen en un alto grado de protección. Permitir la capacidad para el desarrollo de políticas, prácticas y liderazgo para la transferencia de conocimientos y la investigación sanitaria (Carta de Bangkok, 2015).

Otro de los puntos que aparecen en la conferencia son los compromisos a favor de la salud para todos. Donde marca un fundamento que explica que el sector salud tome la función de liderazgo, dentro del desarrollo de las políticas y alianzas de promoción de la salud. Aquí es trabajo de todos hacerse cargo de sus responsabilidades para poder avanzar (Carta de Bangkok, 2015).

Este punto indica cuatro compromisos clave que son un desarrollo mundial, donde se encuentren presentes el comercio, los productos y servicios, y buenas estrategias de comercialización. Estos puntos no deben ser tocados en ningún sentido incluyendo conflictos o situaciones de guerra. Después, la responsabilidad del gobierno en todos los niveles dándoles prioridad a la inversión en salud dentro y fuera del sector sanitario y ofrecer una economía sostenible en tema de salud (Carta de Bangkok, 2015).

El buscar objetivos fundamentales de las comunidades y sociedad civil son parte importante en estos factores considerados importantes para la promoción de la salud. Aquí se habla de las organizaciones sociales, los conocimientos, las aptitudes, los grupos de la sociedad civil, el papel de la mujer en las acciones para la promoción de la salud, los proyectos impulsados para una organización benéfica y las asociaciones profesionales de la salud y sus aportaciones (Carta de Bangkok, 2015).

Finalizando este punto, las buenas prácticas empresariales hablan de situaciones y factores determinantes que llevan a una situación local, un medio ambiente, una cultura nacional y una riqueza distribuida. Se compromete en este sentido al sector de salud privado ya que también forma parte de una acción de velación por la salud aun sus servicios generen gastos, cubren una parte de la población que puede utilizar sus servicios para su salud, comprometiendo a todos los anteriores a una promesa mundial para lograr los objetivos (Carta de Bangkok, 2015).

La llamada acción de Nairobi es la séptima conferencia mundial de la promoción de la salud, dada en Nairobi Kenia del 26 al 30 de Octubre en el año de 2009 con el título “la llamada a la acción de Nairobi para la brecha de implementación en promoción de la salud”. Esta conferencia se compone de situaciones muy similares a las anteriores en tema de acciones y compromisos de parte de todos, pues Kenia no es la excepción en este tema (Nairobi, 2009).

El compromiso global del que se habla requiere de utilizar el potencial que aún no se ha explotado. Este punto promete renovar la atención primaria de salud en apoyo de la participación comunitaria, en las políticas públicas saludables y colocando a las personas en el medio de atención. Construir la resiliencia de las comunidades aprovechando los recursos para adjudicarse la doble carga de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Y, utilizar la evidencia que existe a los sentidos políticos, tomando en cuenta los desafíos nacionales y globales como el cambio climático, crisis económicas y pandemias (Nairobi, 2009).

Como conjunto se encuentran las estrategias y acciones nombradas capacitación en promoción de la salud, alianzas y acción intersectorial, fortalecimiento de sistemas, alfabetismo en salud y empoderamiento comunitario. Para esto es fundamental una infraestructura sustentable y el desarrollo de la capacitación en todos los niveles. El liderazgo en este sentido es una parte importante para el desarrollo (Nairobi, 2009).

Para un avance fuerte se requiere también de un fortalecimiento en los sistemas de salud, en este sentido las intervenciones en apoyo a la equidad y cumplimiento de llegar a grandes estándares en un buen desempeño. Para fortalecerlo habrá que

integrar a la Promoción de la Salud como parte del sistema del sector salud en todos los niveles y medios que se relacionen para un mejor desempeño (Nairobi, 2009).

De otra manera, habrá que seguir formando alianzas y acciones para enfocar de forma efectiva los determinantes de salud, para causar impacto en la equidad y alianzas más grandes del sector salud. Se complementaría con el fortalecimiento del liderazgo, la implementación de nuevas políticas públicas y una mejor implementación en el sector (Nairobi, 2009).

Para finalizar esta conferencia se encuentra el ultimo fragmento que argumenta sobre un empoderamiento comunitario que nos habla de todas las posibilidades positivas a desarrollar donde comparten un poder que ejercen autónomamente , pero donde también dividen recursos de manera equitativa sin que se pierdan o se olviden esos recursos ya dados. La toma de decisiones formaran parte de acuerdos por su bienestar y las condiciones de salud serán posibles para todos en general (Nairobi, 2009).

Siendo la Declaración de Helsinki la octava conferencia internacional dada en Brasil en el año de 2013, con el nombre “Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial (AMM), principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos” data de lo siguiente. Se apoya inicialmente de asambleas marcadas como sustento de fuertes investigaciones indicadas a continuación (Helsinki, 2013).

Las asambleas son las siguientes: 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia Junio 1964 enmendada por la 29ª Asamblea Médica Mundial, Tokio Japón Octubre 1975. 35ª Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre 1983. 41ª Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre 1989. 48ª Asamblea General Somerset West, Sudáfrica, octubre 1996. La 52ª Asamblea General, Edimburgo, Escocia, octubre 2000. Seguida de la Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002. Posteriormente la Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004. En seguida la 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2000 y por último; la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013 (Helsinki, 2013).

Esta Asamblea Médica mundial confiere de manera más directa a los principios de ética de estos servidores de salud, sobre todo en el sentido de que sus investigaciones se relacionan con el cuerpo humano y la experimentación con el mismo, donde, dentro de este procedimiento, existe una contribución del cuerpo para acrecentar las investigaciones futuras a buenos resultados para la misma (Helsinki, 2013).

En continuación con los puntos; se habla de una vinculación del médico por ver por el paciente y buscar la salud del mismo, tomando en cuenta el Código Internacional de la atención médica. Para ello, el médico debe promover sus derechos del paciente contando con los conocimientos y la conciencia de su deber, porque les va a ayudar en el proceso de investigación para otros seres humanos (Helsinki, 2013).

El deber medico influye en el comprender la evolución, las causas, y efectos que producen las enfermedades para prevenir, diagnosticar y mejorar las intervenciones preventivas y de terapia. Pero estas normas deben tener un sostén de apoyo como lo son las normas éticas que sirven para asegurar el respeto a cada ser humano, su salud y sus derechos individuales (Helsinki, 2013).

A pesar del beneficio que causa la investigación médica y tecnológica, apoyándose de cuerpos humanos para avanzar en los procesos de avance en la salud, hay que recordar que primero están los derechos de ese ser humano, poniendo ante todo su valor y sus derechos como tal, e individuo con reglamentos que lo protegen, poniendo su vida y su salud ante todo, aun si este ser otorgó la aprobación para la experimentación (Helsinki, 2013).

Los médicos se ven con la responsabilidad de acatar las normas y estándares éticos, jurídicos y legales para poder llevar a cabo las investigaciones en seres humanos, esto tiene que ver con el lugar en donde habiten y que se cumplan estas leyes establecidas. Así mismo, los médicos son los únicos que por la preparación, tienen la autorización para realizar este tipo de experimentos ya sea por personas voluntarias o para investigación (Helsinki, 2013).

Estas investigaciones no deben dañar o afectar a terceros, es decir; al medio ambiente u otro medio viviente. La investigación médica debe realizarse de manera que reduzca el menor daño posible al medio, buscando menos afectaciones para estos estudios experimentales, involucrando a sus pacientes a la misma investigación a medida que justifique la intención de sus acciones con el mismo, siempre y cuando no lo afecte en el proceso de apoyo (Helsinki , 2013).

En caso de que el paciente salga perjudicado por la situación antes comentada, se le deberá dar un tratamiento compensando los daños causados durante el transcurso de apoyo en la investigación. Cabe mencionar que todos los daños causados repercuten en riesgos y costos médicos que ocasionalmente son complicados de solucionar tempranamente (Helsinki, 2013).

Todas las investigaciones en pro de la medicina y los avances en salud deben presentar una gran importancia y retirando los mayores riesgos posibles que impacten económicamente a la persona y la economía. Habrá que ver también para quien resulta más benéfica la investigación sin causar daños biológicos, psicológicos, morales, ambientales y económicos (Helsinki, 2013).

Los médicos no se deben involucrar en investigaciones de seres humanos, a excepción de que estén seguros de los riesgos que han sido adecuadamente evaluados y poder resolverlos de forma adecuada. En caso de que los riesgos sean más grandes que los beneficios, deberán de tomar la decisión de ver si continúan con el estudio o detienen el proceso (Helsinki, 2013).

Hablando de un sentido de vulnerabilidad, los pacientes que se encuentran en este segmento están protegidos en caso de tener daños adicionales a las circunstancias que ya presenten, su protección es en tanto, algo diferente a la de una persona más vulnerable. Para la experimentación con ellos debe haber una justificación lo suficientemente fuerte y si estos realmente llegaran a necesitar alguna atención de este tipo, pero en caso de no poder proceder se deben adaptar a una persona sin “ninguna” vulnerabilidad (Helsinki, 2013).

La investigación médica en seres humanos debe basarse en los principios médicos no sólo con ellos sino también en estudios de laboratorio con animales, dentro de los cuales en ambos casos se deben sustentar de bibliografía científica. Todo estudio basado en la ciencia para los seres humanos deben cumplir con protocolos como sustento para las investigaciones; estos protocolos deben cumplir con un financiamiento, afiliaciones institucionales, patrocinadores, posibles conflictos de interés e incentivos para las personas, aun así sean ensayos protocolarios (Helsinki , 2013).

Los protocolos de investigación se deben enviar a revisión y ser considerados aptos, recibiendo comentarios productivos y sobre todo tener la aprobación del comité de ética en investigación. Este comité debe ser transparente y eficaz, cumpliendo con las leyes y normas debidas, considerando las vigencias de estas normas. Debe haber un control en los ensayos y presentar su control de calidad con todos los procesos contribuyentes, sin olvidarse de la privacidad y confidencialidad de los estudios (Helsinki, 2013).

Se debe tomar toda la precaución para resguardar la intimidad del paciente que participa en la investigación y confidencialidad de la información de la persona, a esto se le llama consentimiento informado. Las personas que otorgan el consentimiento informado deben tener toda la capacidad para darlo, sino es así no puede ser considerado en el estudio, su decisión debe ser libre de influencias médicas o familiares (Helsinki, 2013).

Cuando la persona acepta las condiciones del consentimiento informado se le debe proporcionar toda la información debida, incluyendo los métodos, las fuentes de financiamiento, objetivos, afiliaciones beneficios posibles, riesgos probables e incomodidades durante el proceso de investigación. Si así lo desea, puede retirar su consentimiento en cualquier momento sin presentar ningún tipo de represalia, sobre todo si este no fue firmado legalmente (Helsinki, 2013).

Al solicitar el consentimiento informado para la investigación, el médico debe poner cuidado cuando el individuo potencial está relacionado con él por tema de dependencia o encontrarse bajo presión. Para esto, debe haber un consentimiento

informado pedido por alguien calificado y que no presente ninguna relación con esta persona. En el momento en el que la persona no puede presentar su consentimiento informado, se debe pedir apoyo del representante legal, sin tener ningún beneficio de este apoyo externo con el médico (Helsinki, 2013).

Si el individuo potencial que participa en la investigación es incapaz de otorgar su consentimiento informado, de participar o no, se debe presentar el representante legal, pero el desacuerdo del individuo principal debe ser respetado. La investigación en personas que no son capaces física o mentalmente de dar su consentimiento, en este caso los pacientes inconscientes; se puede realizar sólo si la condición física/mental interrumpe el otorgamiento del consentimiento informado (Helsinki, 2013).

Nuevamente se debe pedir el apoyo del representante legal y en caso de no encontrarse, no se puede proceder y atrasa todo el procedimiento, pero no impide el procedimiento y menos la autorización del consentimiento informado que ya se hayan sustentado en el protocolo y el estudio se haya aprobado. Entonces, se debe obtener a la brevedad un posible representante legal (Helsinki, 2013).

Se debe informar totalmente al paciente de los procesos de investigación. La negatividad del paciente hacia la participación de la investigación resultara con afectaciones en la relación entre el paciente y su médico. En caso de una buena relación entre estos dos personajes, se debe ver el material, datos cuantificables, depósitos de bio bancos o similares, solicitando el consentimiento para el almacenamiento, recolección y reutilización de los materiales (Helsinki, 2013).

Cuando existe uso del placebo, al igual que en los puntos anteriores pueden haber perjudicaciones o beneficios de acuerdo a nuevas evaluaciones, pero también mejores intervenciones utilizadas en las siguientes situaciones. Cuando no hay intervenciones aprobadas en el uso del placebo o alguna otra intervención se acepta que por cuestiones metodológicas científicas con solidez, se pueda determinar la eficiencia y seguridad en cualquier intervención (Helsinki, 2013).

Cuando existe la aprobación de usar placebo, no indica que se pueda abusar del mismo ni estar haciendo usos y gastos excesivos de este y otros materiales, ni tampoco excesivos ensayos clínicos. Pre a esto, deben costear el uso y gasto de este material y considerar quienes son los participantes que están haciendo uso del mismo en repetidas ocasiones. Se puede hacer el apoyo a la utilización del mismo cuando los resultados suelen ser positivos en el proceso de ensayos y beneficios en los estudios para los pacientes (Helsinki, 2013).

Todos los estudios de investigación deben ser inscritos a una base de datos donde sea visible para todas las personas que tengan el interés de saber sobre el tema. Es responsabilidad profesional ética de los directores, autores e investigadores de dar a conocer los resultados del proceso y los resultados de los estudios, ya sea en seres humanos como en animales, contando con las leyes éticas que avalan los procesos integrados en la investigación de los cuales deben sustentarse y presentarse ante la sociedad (Helsinki, 2013).

Tomando finalmente en esta conferencia las intervenciones aprobadas no se encuentran o son ineficaces, el médico después de recibir una orientación de un colega con más conocimientos y teniendo como apoyo el consentimiento del paciente y/o representante, puede hacer uso de intervenciones no comprobadas si esto le ayuda a cuidar la salud y la vida de su paciente o bien, terminar con su sufrimiento de acuerdo a lo acordado en el consentimiento. Sin importar cuál sea la decisión tomada esta debe ser presentada y registrada ante el público (Helsinki, 2013).

Me detengo un poco en esta conferencia ya que parecer ser que no tiene mucha relación con el tema de investigación. Puedo argumentar a mi favor que la Declaración de Helsinki fue agregada por el simple hecho de formar parte de las conferencias, y al eliminarla la estoy excluyendo. Pero también puedo decir que esta declaración la relaciono con la ética de un servidor público de salud que en las entrevistas pregunto acerca de su servicio médico, y el trato que le puede proporcionar este servidor público al comerciante.

No me recargo en la experimentación humana de la que se habla, y en tema de servidor público no sólo hablo de los médicos, sino de cualquier servidor público en salud; en este caso, yo como futura Promotora de Salud en relación con la atención que le debo poner a esta población.

La novena Conferencia se lleva a cabo del 21 al 24 de Noviembre de 2016, con el título “9a Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Acuerdo de dirigentes mundiales para promover la salud en pro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible” realizada en Shangai China. A dicha Conferencia se presentaron Dirigentes de gobiernos, alcaldes, organizaciones de las Naciones Unidas y expertos en salud de todo el mundo sellaron dos compromisos históricos para erradicar la pobreza y promover la Salud Pública, siendo organizada por la Comisión Nacional de Salud y Planificación Familiar de la República Popular en China y la OMS (OMS, 2016).

La misma Conferencia tomo los puntos iniciales que fueron que dentro de la misma Declaración para la Promoción de la Salud, establece compromisos para tomar políticas audaces en pro de la salud, para fortalecer los vínculos entre el bienestar y la salud, contemplando el año 2030 como el Desarrollo Sostenible y los objetivos del mismo. Los personajes en esta Conferencia fueron los Alcaldes creando consensos y compromisos promoviendo la salud por medio de la mejora de la gestión de los entornos urbanos (OMS, 2016).

Nuevamente se hace hincapié a llevar a cabo realmente las acciones y compromisos marcados de las cartas para que haya un progreso. Indica la Doctora Margaret Chan, Directora General de la OMS; que si se sustentan realmente las acciones de proteger a las personas contra riesgos sanitarios, les proporcione opciones saludables, y apoye causando una conciencia sobre el autocuidado desde un reforzamiento de acción gubernamental, lo anterior sería un tema cierto (OMS, 2016).

La Dra. Chan añade: “Las medidas legislativas y fiscales se encuentran entre las intervenciones más eficaces que los gobiernos, tanto nacionales como municipales, pueden adoptar para promover la salud de sus ciudadanos, desde el control del tabaco y gravámenes a las bebidas azucaradas a garantizar que las personas

puedan respirar aire puro, desplazarse en bicicleta de forma segura o caminar a la escuela o el trabajo sin miedo a la violencia” (OMS, 2016).

Esta Carta se divide en sectores marcados, el primero con el nombre de “La buena gobernanza y los conocimientos sanitarios para la mejora de la salud” indican la necesidad de que las personas puedan controlar su salud, teniendo la probabilidad de detener un modo de vida más sano. Insistiendo una vez más y responsabilizando a regiones y sectores, dentro de una buena gobernanza, contemplando los apoyos y conocimientos necesarios en temas de salud, sin olvidar a las comunidades y autoridades municipales (OMS, 2016).

Los compromisos de la gobernanza son el refuerzo de la legislación, la reglamentación, la protección de la salud mediante políticas públicas, la aplicación de políticas fiscales que posibiliten nuevas inversiones en la salud y el bienestar y la fiscalidad de los productos no saludables. También busca reforzar la cobertura sanitaria universal y el tema los puntos sanitarios fronterizos (OMS, 2016).

Son visualizadas las elaboraciones de estrategias nacionales y locales para que la ciudadanía tenga más conciencia de cómo llevar una vida sana, fomentando los cuidados y sus capacidades para cuidar su propia salud, observando también los determinantes que la condicionan, haciendo uso de la tecnología digital. Los entornos forman parte del respaldo de los buenos cuidados, en tema de consumo de alimentos saludables, donde todos por tema económico tengan la posibilidad de comprarlos, sabiendo por medio de los etiquetados que es lo que están consumiendo (OMS, 2016).

De la misma manera, la Declaración también hace hincapié en la necesidad de poner en marcha, políticas de salud conocidas como urbanas, promoviendo el refuerzo y la inclusión social, reforzando todavía más en el Consenso de Alcaldes (OMS, 2016).

El segundo punto indicado en Shangai es el “Consenso de Alcaldes”. Para esto, se anuncia que más de la mitad de la población mundial ya ocupa un lugar en alguna ciudad, porcentaje que se verá en un futuro aumentado a dos terceras partes en

2030, causando que forme una parte muy importante y destacado. El trabajo de los Alcaldes en este caso tiene que ver con la dirigencia municipal y los asistentes a la Conferencia, se tienen que unificar para poder crear para el 2030, el llamado Desarrollo Sostenible. Es tarea inclusiva y forzosa trabajar y eliminar la contaminación, el desarrollo infantil, la violencia de género y que las ciudades se encuentren libres de humo (OMS, 2016).

El acuerdo de los Alcaldes es la integración de la salud como tema fundamental de las políticas municipales, promoviendo la colaboración de las comunidades por medio de múltiples plataformas como los lugares de trabajo, las escuelas y la tecnología moderna para fomentar en mayor cantidad la salud. Una vez más recordando que tiene que haber una reorientación de los servicios sanitarios y sociales municipales para llegar a una equidad y cobertura sanitaria universal (OMS, 2016).

La décima y hasta ahora la última conferencia con relación a la Promoción de la Salud se haya en Ginebra, Genova dada del 13 al 15 de Diciembre, del año 2021, con el título “La 10ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, señala un camino para crear sociedades del bienestar”. Donde se mencionan las siguientes atribuciones (Genova, 2021).

La presente conferencia nos hace un recordatorio de las adversidades sociales en torno a la salud, la pandemia presentada en al año de 2019 fue un gran significado de ello, donde el sector salud y la misma sociedad presentó resiliencias para poder salir adelante a pesar de las adversidades de salud que se presentaban en el momento, siendo una transformación mundial para todos, pero también buscando un nuevo concepto de bienestar para todos (Genova, 2021).

Este concepto de transformación de bienestar en la salud de las personas y el manejo del sector salud, busca seguirse preparando para este tipo de desafíos mundiales, ayudando a las personas en su salud pero creando una conciencia del cuidado personal. Para ello se debe trabajar en conjunto, permitiendo que haya una superación en el control de su vida y su salud (Genova, 2021).

En torno a la conferencia, se comunicaron de forma virtual más de 4,500 participantes donde se acordó que esta carta debe presentarse en pro del Bienestar, apoyándose de la Carta de Ottawa para la definición de Promoción de la Salud y las conferencias continuas a esa. Genova busca resaltar compromisos mundiales en sentido sanitario y social equitativo contemplando a las generaciones futuras, dirigiendo instancias y normativas mundiales (Genova, 2021).

Habrá que cambiar la ideología de la definición de salud de acuerdo a las acciones que se realizan todos los días en el diario vivir, esto comienza desde la alimentación, el agua que se consume, el aire que respiramos, las escuelas, el trabajo etcétera. Claramente la definición de salud no va con estar postrado en la cama de un hospital o un dispensario, es por eso que hay que cambiar la forma en la que se vive (Genova, 2021).

El director de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus menciona que se debe cambiar fundamentalmente la forma en la que la dirigencia política, el sector privado y las instituciones internacionales ven y valoran la salud, promoviendo una salud en crecimiento y bienestar de todos en el planeta, en todos los niveles de ingresos y claramente en todos los países (Genova, 2021).

Genova menciona cuales son los aspectos que se contemplan necesarios para una sociedad de bienestar señalando los requisitos para prevenir adecuadamente a las múltiples crisis sanitarias y ecológicas en todo el mundo, incluyendo las áreas de actuación e instrumentos para la aplicación de medidas sanitarias y ambientales en cada espacio (Genova, 2021).

Las medidas clave para un mejor avance son; “crear políticas públicas favorables al bien común, lograr la cobertura sanitaria universal, diseñar una economía equitativa que sirva al desarrollo humano dentro de los límites planetarios, abordar la transformación digital para contrarrestar los daños y el debilitamiento y reforzar los beneficios, y valorar y preservar el planeta” (Genova, 2021).

Es momento de considerar de manera más dramática a la economía para que pueda sustentar los apoyos de inversión más productiva, resistente e inclusiva. El

Director de Promoción de la Salud Rüdiger Krech, menciona: “ No podemos, ni debemos, retroceder a los mismos modelos explotadores de producción y consumo, el mismo desprecio por el planeta que soporta toda forma de vida, el mismo ciclo de pánico y abandono y las mismas políticas divisorias que alimentaron esta pandemia” (Genova, 2021).

Para cambiar el panorama hay que crear un desarrollo y progreso de la humanidad contando con el apoyo de las organizaciones como las cívicas y gubernamentales, sectores académicos, los Gobiernos, organizaciones internacionales y alianzas de otros sectores en pro del bienestar social, para impulsar una transformación real, sobre todo de las poblaciones que se consideran más marginadas (Genova, 2021).

En los avances, los países deben darle prioridad a la salud como parte de un ecosistema más grande que ocupe factores medioambientales, sociales, económicos y políticos. El sector sanitario universal, ocupado de la atención primaria en salud se debe encontrar en el punto central de todos los empeños como punto principal de una estabilidad social política y económica. Se debe visualizar como una inversión para la salud a futuro y no como un medio de desfaldo económico (Genova, 2021).

¿Cuáles son las líneas de acción de Promoción de la Salud?

Las líneas de acción de promoción de la salud se dividen en 5 puntos que son;(1) la elaboración de una política pública sana,(2) la creación de ambientes favorables, (3) el reforzamiento de la acción comunitaria, (4) el desarrollo de las aptitudes personales y la (5) reorientación de los servicios sanitarios, los cuales se desarrollan en un sentido social y personal para poder progresar de una manera más sana (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

1-Con relación a la elaboración de una política pública sana, la responsabilidad de la elaboración de los programas políticos en todos los sectores, y en todos los niveles, se debe hacer con el objetivo de hacerles ver que sus decisiones repercuten y generan consecuencias en la salud. Estas figuras deben complementar las

medidas fiscales, la legislación, el sistema tributario y cambios en las organizaciones (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

En este mismo sentido, una acción coordinada que permita practicar una política sanitaria social y de rentas que causen una mayor equidad, asegurando la existencia de bienes y servicios sanos, y seguros de una mayor higiene de los servicios públicos, generando un medio ambiente más adecuado. Esta política requiere que se ubiquen y eliminen obstáculos que apoyen la adopción de medidas que favorezcan la salud, en aquellos sectores que no se encuentran implicados directamente en la misma (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Con tema a este punto puedo argumentar en tema ya más cercano al tema de tesis que; en cuanto a una política pública sana se puede fortalecer el conocimiento de los comerciantes y la unión de los mismos para que haya una presión ante las autoridades acerca del apoyo de las Asociaciones hacia los derechos de salud de los comerciantes.

2-Con respecto a la creación de ambientes favorables, se puede argumentar que no hay una manera de separar a la salud de una sociedad compleja, donde se encuentra una relación entre el individuo y el medio donde se encuentra un sentido socio-ecológico saludable. El apoyo social nacional, regional, comunitario genera la necesidad de un apoyo recíproco, cuidando unos de los otros y protegiendo el medio ambiente que se encuentra presente (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

La conservación de los recursos naturales, es una obligación de todo ser humano que habite el planeta, de ello depende la modificación de las formas de vida de cada persona, las labores comerciales y una vida sedentaria perjudica de forma significativa la salud. Que las condiciones favorables aumenten, se relaciona con una sociedad organizada y considerar que la promoción de la salud causa condiciones laborales y vidas agradables, seguras, gratificantes y estimulantes (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

En conclusión con este punto, habría que realizar una evaluación para modificar los impactos en el medio ambiente que se producen de manera tecnológica, laboral, energética, productiva, urbana y de salud, de esta forma se puede observar el impacto de los cambios en la salud pública. Una parte importante de las prioridades de las estrategias de la promoción de la salud es cuidar el medio ambiente artificial y sobre todo natural para la conservación de los mismos (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

En relación con el desarrollo de ambientes favorables para los comerciantes, no sólo me refiero al ambiente como tal, es decir, el espacio en donde nos encontramos; sino también de un ambiente de mayor socialización, apoyo y organización entre ellos mismos como compañeros de trabajo en el comercio.

3- En relación con el reforzamiento de la acción comunitaria, se busca una participación efectiva y muy concreta donde las decisiones sociales impacten en las prioridades y estrategias de planificación para poder alcanzar un mejor nivel salud. Este fortalecimiento proviene de las comunidades, del control y la posición en sus empeños para generar sus destinos (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

El desarrollo de la comunidad se basa de acuerdo a los medios con los que cuentan generando una independencia y a la vez un apoyo social desarrollando sistemas flexibles que apoyen la participación pública y el control sanitario, requiriendo un constante acceso a la información e instrucción sanitaria y económica (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

En caso de llevarse realmente este punto en tema de una organización y búsqueda de mayor dependencia laboral, el reforzamiento de los comerciantes hacia una acción comunitaria, haría que la participación entre ellos, llegando a un acuerdo, fuera meramente posible.

4-. Por otra parte, el desarrollo de las aptitudes personales favorecen desde la promoción de la salud y como el nombre lo dice, un desarrollo personal pero también

social que proporcione información y educación sanitaria, causando mayor impacto en las aptitudes que son indispensables para la vida. Como resultado de lo antes mencionado, las disponibilidades se facilitan y la población ejerce un mayor control de su salud a través de un buen cuidado del ambiente (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Como desarrollo de las mismas aptitudes, será esencial proporcionar los medios durante su crecimiento y desarrollo, sirviendo como apoyo para el complemento y aprendizaje en el hogar, trabajo, escuelas y ámbitos comunitarios, como propósito de una participación activa por parte de organizaciones profesionales, benéficas y comerciales que ejerzan un fortalecimiento social (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Resalto el punto de las aptitudes personales porque este tema fue, y ha sido llevado a la realidad, y hablando de la primera generación y las siguientes; el desarrollo de sus aptitudes crecen cuando ponen a prueba sus mismas capacidades para resolver problemas de todo índole en el trabajo, pero también en su diario vivir.

5.-Así pues, y como último punto de estas líneas de acción se encuentra la reorientación de los servicios sanitarios en la cual todos debemos de trabajar de una manera conjunta para un sistema de protección de la salud que apoye de manera personal y particular por igual, tomada como una responsabilidad (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

El sector sanitario se debe responsabilizar de proporcionar servicios médicos y clínicos, adecuados y de calidad; tomando una nueva orientación que sea sensible a las necesidades culturales, favoreciendo una vida más sana creando vías de comunicación entre el sector sanitario y el sector social, económico y político (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

La reorientación de estos servicios también exige una mayor investigación sanitaria y cambios tanto en la educación como en la formación profesional, causando cambios de actitud y mejores organizaciones sanitarias que giren en torno a las

necesidades del individuo como un todo (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Hago nuevamente la mención pero en tema más social, que la reorientación de servicios de salud debe mejorar. Para los comerciantes debería de haber un servicio gratuito por formar parte de una Asociación, que en este caso tendrían que ser los responsables de solventarles sus gastos médicos en caso de un problema o accidente de salud, instalando un centro de atención de salud que cubra los tres niveles y que en el caso extremo de pagar, sea la más mínima cantidad. Aclaro, que este servicio pudiera ser solamente para los comerciantes, ya que la población es muy grande.

¿Cuáles son los determinantes de la Promoción de la Salud?

La organización Mundial de la Salud define a los determinantes como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana (OMS, Determinantes sociales de la Salud, 2023).

Los determinantes se encuentran sometidos en una línea del tiempo de la humanidad. Estos determinantes ocupan de factores biológicos, ambientales, sociales, conductuales, culturales, laborales y económicos, donde claramente se visualizan los servicios sanitarios, como parte de una respuesta organizada de la sociedad para poder prevenir la enfermedad, restaurando la salud (Gabriel Acevedo, 2014).

Los determinantes de salud de acuerdo a Marc Lalonde, en el año de 1974 enuncia el modelo que establece que la salud de una comunidad está condicionada por la interacción de cuatro factores; estilos de vida y condiciones de salud, medio ambiente, biología humana y acceso a los servicios de asistencia sanitaria (Gabriel Acevedo, 2014).

En el medio ambiente los medios que afectan el entorno del hombre se relacionan directamente con su salud, en un sentido de daño directamente ambiental-social, ya que se encuentra el ambiente meramente natural del cual nos encontramos

rodeados, relacionando la contaminación ambiental, los factores biológicos, químicos, físicos y climáticos. Meramente en el social se encuentran las condiciones de trabajo y vivienda, los ingresos económicos, la escolaridad y las culturas. (Gabriel Acevedo, 2014).

En cuanto a los estilos de vida, se ha demostrado que los comportamientos pueden impactar totalmente de manera negativa, condicionando la salud a ambientes desfavorables. Esto forma parte de las decisiones personales y las influencias de los entornos y grupos sociales. Como parte de estos hábitos inadecuados se encuentra el consumo de sustancias nocivas, mala alimentación, sedentarismo, conductas sexuales de riesgo entre otras (Gabriel Acevedo, 2014).

El sistema sanitario entendido como un conjunto de medios económicos, recursos humanos, tecnologías, recursos materiales se condicionan por las variables de accesibilidad, efectividad, eficacia, recursos, cobertura y buena práctica han tenido influencia en los niveles de salud de la población, pero eso no indica que los determinantes logren el efecto de salud esperado (Gabriel Acevedo, 2014).

Cabe mencionar que el punto biológico se encuentra condicionado por la carga genética y factores hereditarios, de los cuales, el avance científico ha causado que se controlen y mejoren los resultados de salud, previniendo enfermedades que se puedan presentar a través del desarrollo biológico del ser, inicialmente desde su creación, evitando así problemas de salud futuros (Gabriel Acevedo, 2014).

¿Cuáles son los modelos de Promoción de la Salud?

Antes de conocer cuáles son los modelos, habrá que conocer primero que se conoce como modelo de salud, en sentido de una atención primaria, definiéndolo así como una manera en donde el sistema de servicios de salud, se organizan con la finalidad de contribuir a una función colectiva (DELS, 2017).

Los modelos de la promoción de la salud, son se basan en diversos ámbitos del cual cada uno presenta pequeñas ramas a resolver. Dentro de estos modelos se encuentra el intrapersonal, interpersonal y comunitario. De esta forma; el modelo intrapersonal se apoya de las creencias en salud, en este sentido la percepción de

la enfermedad determina las creencias de gravedad y que tan propensa se encuentra la persona para enfermar, aunado a que determina las creencias benéficas en cuanto a la acción, autosuficiencia, y los frenos de comportamiento (Briones, 2021).

Como complemento del modelo intrapersonal se encuentra la teoría de la acción razonada, donde la intención conductual y la disposición para realizar la acción, esto como un antecedente inmediato del comportamiento. Considerando también que lo anterior es determinado por las normas sociales y la percepción de control (Briones, 2021).

Posteriormente, en continuación con el modelo intrapersonal, se encuentra el modelo trans-teórico de las etapas del cambio. Tomándolo así como una manera conductual siguiendo un proceso de maduración que avanza en las etapas de pre-contemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento (Briones, 2021).

Entrando al modelo interpersonal, se encuentra la teoría cognitiva-social, donde la determinación recíproca se relaciona con la auto eficiencia, los objetivos y expectativas como resultado de una conducta determinante donde una persona lleve a cabo una nueva conducta. De este modo aprenden de sus acciones y de la observación conductual de las otras personas y las consecuencias de sus conductas (Briones, 2021).

Por lo demás, el modelo de apoyo interpersonal social se apoya de un entorno social facilitador en apoyo informativo y emocional, involucrando a la persona en grupos sociales donde participa, para que los efectos positivos causen una interacción de los mismos componentes. Como complemento de este modelo, la teoría de la motivación por incentivos, proviene de la conducta condicionada, causando expectativas sobre los beneficios como consecuencia de la misma conducta, lo que implica una recompensa y una procedente estimulación (Briones, 2021).

Así pues, el modelo comunitario habla de una organización comunitaria donde, esta se organiza para identificar problemas de salud implementar y desarrollar

estrategias movilizando recursos que respondan a objetivos colectivos. En un sentido profesional de salud, este modelo se ha adaptado con la finalidad de demostrar que los programas de salud reflejan prioridades de la comunidad, definiendo o no los objetivos (Briones, 2021).

Cabe considerar que dentro de estos modelos, la autora, teórica y enfermera Nola J. Pender tomó en cuenta cuatro requisitos para los modelos de la promoción de la salud, los cuales son: atención (estar a la expectativa ante lo que sucede), retención (recordar aquello que se ha observado), reproducción (la habilidad de reproducir la conducta) y la motivación (razones positivas para querer adoptar esa conducta) (Pender, 2011).

Nola Pender se apoya de lo siguiente: las características y experiencias individuales de las cuales derivan la conducta previa relacionada y los factores personales biológicos, psicológicos y socioculturales donde estos dos últimos se apoyan de la cognición y afectos relativos a una conducta específica. Apoyando a la conducta previa con la percepción de las acciones benéficas, de la percepción de barreras para la acción, la auto-eficiencia y los afectos relacionados de la actividad. Y dentro de los factores personales, de acuerdo a las cogniciones y afectos relativos se basa de las influencias personales y las situacionales (Pender, 2011).

Parte del resultado conductual, deriva en una situación compleja de las características y experiencias individuales, así como de las condiciones y afectos relativos de la conducta específica llevando a una conducta previa relacionada de demandas que se encuentran bajo control, y preferencias de alto control, en una competencia momentánea (Pender, 2011).

Y como resultado conductual de las características y experiencias individuales, así como de la cognición y afectos relativos a la conducta específica, apoyado de los factores personales, se encuentra un compromiso de un plan de acción llevando a una conducta de la promoción de la salud (Pender, 2011).

Existen dos modelos diferentes de la Promoción de la Salud que están muy demarcados en los conocimientos y haceres de los seres humanos en este campo.

El primero se llama modelo medico hegemónico, este deriva de una construcción en el capitalismo y la relación burguesía-proletariado. Se sustentó de las diferentes clases sociales y sus condiciones de vida, la burguesía manejaba un plan hegemónico de conocimientos que el proletariado no podía obtener por una sobre explotación de trabajo y la incapacidad de poder proveer medios de conocimiento que no se les permitían, incluyendo una buena salud (Menéndez).

Bajo las represiones que presentaban buscan su mejora de vida tanto las clases urbanas como los de las industrias, llegando a obtener beneficios de su misma sociedad, buscando alejarse de la clase dominante. Pero todo parecía no servir de mucho, ya que las mejoras en las condiciones de salud eran para la clase dominante, evitando que estos mismos enfermaran (Menéndez).

Las enfermedades que se causaban en la clase trabajadora eran muy visibles, casos en ese tiempo de fiebre amarilla, paludismo y cólera en México se vieron marcados y con sentido de responsabilidad de buscar un saneamiento y control de las muertes causadas por estas enfermedades. Estas últimas se vieron clasificadas y al mismo tiempo se buscó un apoyo para ellos pero no por intereses de su salud, sino para que al sanar causaran una mayor productividad (Menéndez).

Al buscar un bien para propósito de una mejor y mayor productividad que para su salud se implementó el abasto de mejores condiciones salubres en su trabajo y “abastecimiento” de productos de primera necesidad como el agua potable, la vestimenta y su alimentación, evitando así más muertes de esta población, la búsqueda de una atención medica favorable para ellos incidía en el modelo médico hegemónico (Menéndez).

A pesar del poder de las clases dominantes, estas también se vieron subestimadas, además de la clase trabajadora; a volverse consumidores sino también sirviendo de propaganda para el uso de medicamentos para todo tipo de enfermedades, creándoles ideologías de consumo de medicinas realizadas por laboratorios, denominada como medicina científica, haciendo ver la medicina tradicional como inservible para todo tipo de recuperaciones corporales humanas (Menéndez).

La clase explotada se vuelve víctima de los padecimientos de salud debido a las condiciones desfavorables de sus trabajos, como las fábricas, donde cualquier enfermedad relacionada con el mismo era solucionada por la industria farmacéutica en tema de proporción de medicinas de los médicos hacia ellos. Por ningún motivo la medicina alternativa era visible como una buena opción para mejorar la salud de los trabajadores, ya que no les causaba ningún impacto económico o de dependencia hacia los mismos médicos (Menéndez).

Para constatar de una manera a este modelo en cualquier época del tiempo, hay que observar que presenta características visibles como son ahistoricidad, asocialidad, biologismo, individualidad, pragmatismo y participacionismo subordinado. Estas características se ven relacionadas con una búsqueda de ignorancia y no cuestionamiento del ser hacia prácticas médicas. En otras palabras se podría argumentar como un “yo sé y tú no, y por lo tanto harás lo que yo te digo” (Menéndez).

El segundo modelo y con el cual busca sustentar esta investigación, además de contrarrestar el primer modelo, es el modelo alternativo. Este consta de ir total y contrariamente al primer modelo, el libro de introducción a la Promoción de la Salud de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México argumenta que el modelo alternativo critica las prácticas hegemónicas (Pizarro, 2016).

La corriente alternativa o modelo alternativo en este caso, nos habla de una Promoción de la Salud diversa como la medicina tradicional indígena, la medicina oriental y planes teóricos en base a pensamientos de las ciencias sociales. La mayoría de las prácticas de este modelo se consideran desde la necesidad de grupos organizados para buscar opciones alternas de cuidado a su salud, por mala calidad o ausencia de los servicios dados por el Estado (Pizarro, 2016).

Algunas otras propuestas alternativas se han enfocado en las enseñanzas dentro de las escuelas, buscando opciones viables para que puedan aprender de manera adecuada, proporcionándoles enseñanzas verdaderas y más confiables que los puedan respaldar en un futuro, defendiéndose del mismo y creando más oportunidades para las siguientes generaciones (Pizarro, 2016).

El modelo alternativo puede observar las prácticas tradicionales que existieron mucho antes del modelo médico hegemónico (MMH), estas prácticas alternativas son una manera de resistir y oponerse claramente a la corriente dominante. Los discursos con los que se representa el modelo alternativo son la equidad de género, el empoderamiento, una concepción de salud más allá que solo la ausencia de enfermedad, la participación política y responsabilidad en temas de salud e impulsar el Derecho Humano como algo fundamental (Pizarro, 2016).

Antes de tomar la emancipación como parte de la Promoción de la Salud, me copio una crítica hacia la misma Promoción donde Chapela argumenta que “en términos generales se menosprecia la promoción de la salud porque ésta se ha menospreciado a sí misma”, entonces; habría que reconsiderar en qué punto hay que reflejarse para cambiar una visión propia (Chapela, 2022).

En el artículo “Una utopía emancipadora de la Promoción de la Salud”, Chapela menciona que “si no piensas en ser humano no puedes pensar en salud humana”, haciendo a un lado ideologías hegemónicas donde se concibe al ser sólo como un cuerpo que sirve para trabajar y producir, además de individualista. El ser humano es un ser social, y por ello se busca a través de la emancipación fortalecer sus capacidades humanas para mejorar su salud (Chapela, 2022).

El concepto del desarrollo de capacidades se apoya de una expansión de libertad humana que vive el ser sin que el otro la juzgue. Se identifican seis capacidades dadas por Consuelo que son sapiens, erótica, lúdica, económica, política y faber. Cada una de ellas siendo desarrolladas para comprender la visión emancipatoria hacia la Promoción de la Salud como capacidades humanas y de ser saludables (Chapela, 2022).

Con la capacidad sapiens se reconoce información que es vinculada, procesada, desechada y que posteriormente se olvida. La segunda capacidad habla del erotismo y el sentido del pensamiento hacía creer que el ser puede sentir emociones como la alegría, el enojo, la tristeza, y la voluntad de querer hacer las cosas. En cuanto a la capacidad ludus, esta da la oportunidad de crear soñar, proyectar, y

mirar hacia un futuro. Al unir estas primeras capacidades el ser humano se puede dar cuenta de que existe y forma parte del mundo (Chapela, 2022).

A continuación se presentan la capacidad política y económica que se vinculan con las tres anteriores cuando el tema económico establece posibilidades y futuros viables así como una política causando futuros más adecuados en tema de las decisiones de aquel ser que va a tomar las responsabilidades. Aunado a estos dos puntos relacionados y derivados de los tres primeros se encuentra la capacidad *faber* (Chapela, 2022).

Esta última capacidad habla de la transformación natural en un movimiento de materiales como objetivo en tema de materia. Esta capacidad habla del actuar humano y las practicas intencionadas a fin de presentar buenos resultados. Se basa también del habla donde se denota la existencia personal y del otro dándole un significado a lo que es el mundo, donde todos nos volvemos reales (Chapela, 2022).

El habla nos lleva a las culturas, organizaciones sociales, técnicas y la creación de historias. Esto hace que nos apropiemos y acumulemos poderes morales, de normas, leyes, éticos, de comunicación, educación entre otros. Al tener la capacidad de apropiación, también se desarrolla la de defensa y resistencia de manera personal y colectiva de acuerdo a la práctica de cada persona, llevando ahí a un sentido de percepción. La percepción y la palabra era la frontera de las capacidades individuales y las colectivas. El vivir un mismo mundo y concebir el espacio lleva a buscar medios para alimentarse y de esta manera desarrollar sus pensamientos de mejor manera, sus emociones, sueños y proyecciones (Chapela, 2022).

Por último, promover la salud como tal habla de espacios de investigación, propiciar el ejercicio del desarrollo de sus capacidades individuales y colectivas, llevando a reflexiones, planificaciones, diálogos; poniendo en práctica la solución de problemas de la vida. Significa causar cambios en los cuerpos por medios del lenguaje, y la justicia social. La muerte deberá ser representada como un factor de muerte natural y no de enfermedades causadas por otros seres o medios involucrados (Chapela, 2022).

La ideología de la utopía concebida como un modelo perfecto de armonía, tranquilidad, visión, sistema benéfico y demás temas positivos, se ven relacionadas a estas concepciones de una práctica alternativa llegada a los mejores resultados visibles para la humanidad en forma individual y conjunta (Chapela, 2022).

Quiero argumentar que a pesar de que me apoyo de un modelo alternativo, buscando opciones más viables y entre comillas fáciles, no se puede eliminar a un modelo hegemónico en tema de características ya establecidas, pero si alejar un poco el autoritarismo y contemplar al modelo alternativo como una forma más sensible y honorable para realizar ciertas actividades. Entonces habría que tomar el modelo alternativo como un apoyo y/o complemento del modelo autoritario.

Las Conferencias de Promoción de la Salud son base en la historia de la misma, hechos que ocurrieron en cierta etapa de la historia que han dejado marcas muy profundas, sobre todo cuando se trata de mejorar la salud y estas trascendencias históricas llevan a una reflexión sobre si en verdad se ha avanzado en temas de salud, donde entra la Promoción de la Salud en acción.

Para mí, en relación con lo que he comentado, la Promoción de la Salud es ese modelo complementario alternativo, que sirve como una opción más amena al modelo hegemónico, en este caso aparte del sector salud, las Asociaciones de trabajo como un medio autoritario.

Hay que cambiar la manera de solucionar los problemas con actividades y platicas más sociales y humanas para poder cambiar de verdad a buenos resultados y no nada más contemplarlo como palabras rosas.

Capítulo II

¿Qué es el comercio?

Se le denomina comercio a la actividad socioeconómica que consiste en la compra y venta de bienes, ya sea para uso, venta o transformación. El comercio es una transacción o cambio de algo relacionado con el mismo valor. Esta actividad se relaciona con un medio que forma el intercambio, denominándose comerciante (Cali, 2020).

Adam Smith, economista, moralista, filósofo y uno de los mayores exponentes de la filosofía y la economía clásica, define al comercio como una teoría de ventaja absoluta donde “se destaca la importancia del libre comercio para que la riqueza de las naciones se incremente” apoyándose de un ejemplo donde menciona que “ningún jefe de familia trataría de producir en casa un bien que incurriera en un costo mayor que comprarlo (UNAM).

El código general de comercio define al mismo como el conjunto de criterios, normas y principios del derecho mercantil, donde se regulan las relaciones mercantiles. Definiéndolo también como la compra de mercancía para revender, in importar su naturaleza, ya sea también semielaborados elaborados o que sólo se utilicen para alquilar o rentabilizar. Todo esto viene del año 1807, donde fue dado el primer código Francés para los criterios, la regulación y las buenas prácticas de relaciones comerciales (Pedrosa, 2020).

El Banco Mundial proporciona el apoyo a los países para mejorar el acceso a los mercados de los países desarrollados, aumentando su participación en la economía mundial. Para esto el Banco define comercio como el motor de crecimiento para generar más empleos, aumentar las oportunidades económicas y reducir la pobreza (Mundial, 2021).

La Real Academia Española define de manera rápida y corta al comercio, dándolo a conocer como “Negociación que se hace comprando y vendiendo o permutando géneros o mercancías”. Cabe mencionar que la palabra permutar indica cambiar una cosa por otra sin mediación de dinero a excepción de que se iguale con los objetos cambiados o bien, cambiar de posición laboral en un sentido económico (RAE, 2001).

¿Cómo se define comerciante?

Un comerciante es una persona que se presenta de manera física, que se dedica a la compra-venta de bienes, dedicándose al comercio de manera habitual y continua ubicándose en espacios mercantiles (Cali, 2020).

Paula Nicole Roldán, maestra en economía de la Universidad de London y especialista en temas de microeconomía, regulación y defensa de la competencia; define de forma corta al comerciante como aquel que realiza de manera habitual actividades mercantiles (Roldán, 2020).

De acuerdo al Código de Comercio, la definición de comerciante se denomina como “las personas con capacidad jurídica que ejerzan en nombre propio actos de comercio, haciendo de ello su ocupación habitual”. Mientras que el concepto de comerciante para la Ley de la Promoción y defensa Efectiva del Consumidor se define como “toda persona física, entidad de hecho o de derecho, privada o pública que, en nombre propio o por cuenta ajena, se dedica en forma habitual a ofrecer, distribuir, vender, arrendar, conceder el uso o el disfrute de bienes o a prestar servicios, sin que necesariamente esta sea su actividad principal” (Línea., 2013).

De parte de la Enciclopedia Jurídica se define a una persona comerciante como un ser humano que genera actos de comercio haciendo de ello su profesión, incluyendo su nombre y dado todo por su cuenta. Esta definición de comerciante otorgada en el código de Comercio en el año de 1885 se ve revalorada por el mercado y la situación económica nombrando al anterior como empresario (jurídica, 2020).

También se define como una persona jurídica o física de manera organizada, profesional, en nombre de su propio desarrollo en una actividad de contenido económico, gozando de un estatuto jurídico singular. Esta exigencia se ve desarrollada en nombre propio y no excluye la posibilidad de colaboración personal o subordinada de otras personas (jurídica, 2020).

El Ministerio de Justicia y derechos Humanos de la Presidencia de la Nación define a un comerciante en varios sentidos en tema de 7 artículos refiriendo lo siguiente. Artículo 1; “La ley declara comerciantes a todos los individuos que, teniendo capacidad legal para contratar, ejercen de cuenta propia actos de comercio, haciendo de ello profesión habitual”. Artículo 2 “Se llama en general comerciante, toda persona que hace profesión de la compra o venta de mercaderías. En particular se llama comerciante, el que compra y hace fabricar mercaderías para vender por mayor o menor” (Nación).

El Artículo 3; “Son comerciantes por menor los que, habitualmente, en las cosas que se miden, venden por metros o litros; en las que se pesan, por menos de 10 kilogramos, y en las que se cuentan por bultos sueltos”. En el Artículo 4; “Son comerciantes así los negociantes que se emplean en especulaciones en el extranjero, como los que limitan su tráfico al interior del Estado, ya se empleen en un solo o en diversos ramos del comercio al mismo tiempo” (Nación).

Para el Artículo 5; “todos los que tienen la calidad de comerciantes, según la ley, están sujetos a la jurisdicción, reglamentos y legislación comercial”. En el Artículo 6 “Los que verifican accidentalmente algún acto de comercio no son considerados comerciantes. Sin embargo, quedan sujetos, en cuanto a las controversias que ocurran sobre dichas operaciones, a las leyes y jurisdicción del comercio” (Nación).

Para finalizar, el artículo 6, se habla de “un acto es comercial para una sola de las partes, todos los contrayentes quedan por razón de él, sujetos a la ley mercantil, excepto a las disposiciones relativas a las personas de los comerciantes, y salvo que de la disposición de dicha ley resulte que no se refiere sino al contratante para quien tiene el acto carácter comercial” (Nación).

Definición de Mercado

Myriam Quiroa, con un posdoctorado en economía, con un doctorado en la misma rama y catedrática de la Universidad de Galileo, define comercio como un proceso que se ejecuta cuando hay personas que actúan como compradores y otras como vendedores de bienes y servicios, generando una acción de intercambio (Quiroa, 2019).

Existen algunas otras definiciones como la de Pride y Ferrel, que en el año de 1997 lo definen como un agregado de individuos y organizaciones que tienen la necesidad de consumir productos y tienen la capacidad, autoridad y disposición de comprarlos. Otra de las definiciones que se les da a es la de Hair, Mc Daniel, en el año de 2002 lo definen como gente o empresas con necesidades y deseos, además de la capacidad y voluntad de comprar (Kotler, 2023).

Por otra parte, Kotler de manera individual en el año 2022, lo nombra como el conjunto de compradores reales y potenciales de un producto. Un año después en conjunto con Armstrong, lo nombran como el conjunto de compradores actuales y fuertes de un producto o servicio (Kotler, 2023).

El Servicio Nacional del Consumidor define mercado como “un conjunto de transacciones de procesos o intercambio de bienes o servicios entre individuos, que llegan a acuerdo entre el producto o servicio y el precio que se cobra por éste”. El mismo funciona en un sentido positivo de la relación existente entre la oferta y la demanda, es decir; el precio de los productos y servicios, está determinado por la oferta que los proveedores hacen y la demanda; mientras que del lado de los consumidores de estos bienes y servicios, tienen que ver en qué momento el producto que desea presenta una mayor o menor demanda (Consumidor, 2023).

Para la Enciclopedia de Humanidade, el mercado se denomina como “un espacio físico o virtual en el que se realizan intercambios de bienes, servicios y activos líquidos por dinero”. Este intercambio se da entre compradores y vendedores que pueden interactuar de manera directa o por medio de instituciones y/o plataformas. Es un proceso en el que, tanto el comprador como el vendedor obtienen algún beneficio (Etecé, 2016)

Definición de Tianguis

De acuerdo al Gobierno de la Ciudad de México, la etimología de la palabra tianguis proviene del náhuatl tianquiz (tli), que significa “mercado”. En este caso se remonta al inicio de las ventas por medio de los trueques, donde se hacían de productos y servicios que ocupaban, entre estos intercambios de vez en cuando también se hacía el uso de monedas como el cacao o herramientas elaboradas de cobre (México, 2019).

Los tianguis en la actualidad son una mezcla de tradiciones mercantiles de los pueblos prehispánicos de Mesoamérica, incluyendo el azteca y de los bazares del Medio Oriente llegados vía España a América. “La principal característica de los tianguis es que se ubican de manera semifija entre calles y en ciertos días

designados por los usos y costumbres de cada población; ahí la comunidad local adquiere productos, alimentos, ropa, electrodomésticos, entre muchos más” (México, 2019).

El INEGI define tianguis como “Conjunto de puestos móviles que se instalan en una calle, lote o estacionamiento para el comercio de productos como: frutas, legumbres, granos, carne, pescado, ropa, calzado, flores, etcétera”. Conociéndolo también como mercado sobre ruedas, denominándolo como un trabajo de manera periódica, temporal o permanente (INEGI, 2023).

Mercado de Tlatelolco

En base a la historia de los mercados más antiguos, para el año de 1519, los llamados trueques formaron parte del mercado de Tlatelolco, apoyado en la época prehispánica donde los intercambios eran de frutas, maíz y animales así como el algodón y oro. Una parte importante de este gran espacio de trabajo fue que era un espacio ordenado y los gobernantes a cargo lo mantenían cuidado, encontrándose un ámbito de paz (Azpíroz, 2021).

Mercado de Tepeaca Puebla

El mercado de Tepeaca, llamado oficialmente Tepeaca de Negrete, en el año de 1992, fue y es uno de los mercados más antiguos del mundo, donde a través de los años el uso del trueque todavía se encuentra en función. Sigue existiendo el intercambio de alimentos como maíz por calabazas, zapatos por tortillas, ropa por guajolotes etcétera, y animales por otros productos. (Pérez, 2022).

Comercio Latinoamericano

Como parte del comercio en América Latina, se encuentra una mayor demanda de materias, siendo aun así insuficiente para la capacidad del 19.2 % de las exportaciones generadas, es por ello que se busca aumentar la estimulación comercial intrarregional, causando que la producción se vuelva más diversa (CEPAL, 2014).

A pesar del porcentaje mencionado anteriormente, existen diversos tipos de productos que puede vender Latinoamérica, como son vegetales, hidrocarburos y materias primas. Al hablar de América Latina se puede mencionar entonces que Brasil, Paraguay y Argentina son los primeros exportadores de soya y derivados; además de que Chile y Perú en el 2020 pudieron exportar Cobre, mientras que Venezuela, Colombia y Ecuador exportaron petróleo (Naranjo, 2022).

Dentro de los productos que más ha exportado Latinoamérica están los minerales como el oro y el cobre, la energía como el petróleo y el gas, agricultura y ganadería como soya o derivados, tabaco y azúcar, carne, plátanos y especias. Por último se encuentra la industria como los textiles, instrumentos médicos y maquinaria y transporte (Naranjo, 2022).

Así como América Latina tiene la capacidad de exportar, también tiene la capacidad de producir, los diferentes países que ocupa Latinoamérica son medios de sustento alimenticio para su país en la mayoría de las ocasiones. Los alimentos que se pueden producir y exportar son aves de corral, carne bovina, mariscos y pescados congelados, maíz y trigo sin moler, y frutas entre ellas; uvas, plátanos y manzanas así como los jugos extraídos por frutas como la naranja, sin olvidar el café y semillas oleaginosas, tabaco y aceites vegetales (CEPAL, 2001).

Comercio Informal

La Ley Federal de Fomento al comercio Informal lo considera como un medio que ha presentado un gran impacto en las finanzas públicas del país y se ha convertido en una constante en la economía mexicana, a esta actividad se dedican numerosos grupos de personas y esto representa el único ingreso para mantener a sus familias. Además de que se ha convertido en algo esencial para la vida de todas las personas, ya que es la principal actividad económica con la que se cuenta en este tema (República, Ley Federal de Fomento al Comercio Informal, 2021).

Por otra parte, el comercio informal se entiende como “aquel en el cual las personas laboran por su cuenta en micro negocios comerciales que operan en la vía pública, y de manera irregular ya que no cuentan con los permisos o procesos fiscales

requeridos por las autoridades para ejercer su actividad” (República, Ley Federal de Fomento al Comercio Informal, 2021).

Delimitación de San Lorenzo Tezonco

Cabe mencionar que para hablar del Tianguis de las Torres de San Lorenzo Tezonco, primero habría que conocer un poco de su historia. San Lorenzo Tezonco como tal fue fundado en el año de 1633, delimitando de manera legal este espacio. Retomo la delimitación marcada en ese tiempo la cual menciona que:

“Como punto de partida, el paraje que llaman nopal prieto a orillas del camino que viene del pueblo de Zapotitlán; sígase en línea recta hasta el paraje que llaman el cuernito o tierras de don Plutarco, tuersese por el llano viejo a orillas de la tierras de Santa Cruz Meyehualco hasta dar en mojonera que está a orillas del camino nuevo o de la polvorilla y se sigue en línea recta hasta el paraje que hoy se dice mexiahuac a orillas del pueblo de Tomatlán y aquí pasa a la laguna en línea divisoria, hasta el paraje que dicen Chipunahuac o ciénega de San Antonio, y aquí tuerce la línea y sale a tierra el paraje donde empiezan estos linderos y que hacen un total de siete mil doscientas quince varas castellanas” (Hernández, 2020).

Como parte del territorio de San Lorenzo Tezonco se encuentra el Panteón civil de San Lorenzo Tezonco, siendo este uno de los panteones más grandes de la Ciudad de México, también se encuentra el Hospital de Especialidades Belisario Domínguez (IMMS), localizado entre la Avenida Tláhuac y Avenida Zacatlán. Aunado a estos espacios se encuentra la estación Tezonco de la línea 12, color dorada del metro, ubicado entre calle Ignacio María Barrera y calle Polo Rodrigo, frente al Hospital Belisario Domínguez (Tejada, 2018).

El territorio de san Lorenzo Tezonco en el 2018, indica una población de 43,039 habitantes, considerando también a los habitantes del tianguis de San Lorenzo. Entre estos se encuentra el Tianguis de San Lorenzo, el cual abarca desde la calle del Candelabro entre los Barrios de San Lorenzo, Guadalupe y San Panteón Vecinal del pueblo de San Lorenzo Tezonco, calle Zacatlán apotrado por María del Carmen Ruiz Lujano (Tejada, 2018).

El tianguis se instala Sábado y Domingo, llegando hasta Canal de Chalco, encontrándose con diversos productos y medios de venta desde que inicia el

tianguis, con diversidad medios para alimentarse, vestir, calzar, tomar, y para usos básicos personales, así como materiales para hogar y medios de transporte (Tejada, 2018).

Historia del Tianguis de las Torres de San Lorenzo Tezonco

Cabe mencionar que la información proporcionada a continuación es de una fuente que presenta conocimientos del mismo espacio, ya que ha laborado dentro del mismo tianguis por más de 30 años, y ha vivido los procesos marcados a través de los años desde el inicio de esta forma de poder sostener a su familia y a la misma hasta la actualidad, con la venta de diversos productos a través de los años (Padilla, 2023).

En los años ochentas del siglo pasado, aproximadamente, cerca del panteón civil de San Lorenzo donde era la venta de las ollas; inició el Tianguis de las Torres con ventas de objetos y materiales de segunda mano. Posteriormente, después de algunas situaciones se tuvieron que retirar de este espacio y pasarse a otro lugar donde les permitieran seguir vendiendo sus objetos de venta. Cabe mencionar que este espacio es lo que ahora se conoce como el Tianguis de las Torres, el cual era un espacio meramente vacío y sin unidades vecinas donde hoy habita una gran población (Padilla, 2023).

Algunos tres o cuatro años posteriores, ya se encontraban los comerciantes ocupando el espacio de las torres donde continuaban vendiendo productos de segunda mano, solamente los Domingos, y los Sábados había venta de productos de primera mano y alimentos. Después de unos años se comenzaron a formar casas cerca de los espacios de venta, abasteciendo en esos tiempos las necesidades básicas (Padilla, 2023).

Para que pueda haber un tianguis en cierto espacio debe existir alguna asociación u alguna otra organización que acuerde con los comerciantes un espacio de trabajo donde se les permite vender y utilizar sus medios y modos de trabajo para obtener ganancias, pero también cumpliendo con la plaza correspondiente que les asignan estas asociaciones (Padilla, 2023).

En este caso es una asociación, la encargada de iniciar con este proyecto, que en el momento buscó los medios para poder seguir trabajando. El nombre de esta primer asociación recibe el nombre de “Unión de comerciantes de Fierros Viejos y Objetos varios tezonco A.C”. Los encargados de esta asociación son Roberto Gutiérrez Becerril y Jorge Gutiérrez Guzmán, delegados del día Domingo, donde hasta la fecha el segundo mencionado sigue siendo delegado de esta asociación (Padilla, 2023).

Debido a la división de productos, los días Sábados se encontraba otra asociación llamada “Central de Comerciantes y Organizaciones populares A.C”; la cual se encargaba de proporcionar los espacios a los comerciantes para que pudieran laborar. El nombre del delegado de este día recibe el nombre de Enrique Martínez Villafranca, que en paz descanse y en la actualidad se encuentra Enrique Manríquez Estevez (Padilla, 2023).

Para ambos días de venta a inicios del tianguis las ventas eran en el piso, no tenían los medios para poder colocar sus medios de venta en espacios donde no se mojaran, a través de los años, las mismas ganancias permitieron que se pudieran hacer de un puesto con tubos y lonas para cubrir su mercancía y no tener pérdidas económicas. Después de un tiempo se volvió un requisito instalar puestos para poder demarcar los espacios que ocupaba cada puesto para vender (Padilla, 2023).

A continuación se anexan fotos de evidencia de la persona que proporcionó la información, y otra donde aparecen sus hijos, como muestra de que el comercio ha podido sustentar a su familia económicamente y que ha servido como prueba que dentro de este espacio hay diversas generaciones de comerciantes (Padilla, 2023).

El comercio y el comerciante más allá de definiciones, para mí son seres humanos y medios de trabajo con grandes reflejos de esfuerzo y sacrificio pero con mucha actitud. La información la tomo medio de reforzamiento de lo que ya conozco y he vivido, la vivencia es lo que realmente le da un significado a la historia de este espacio lleno de experiencias.



Foto 1: Reconocimiento de la Asociaci3n "Central de comerciantes y Organizaciones populares A.C", por m1s de 30 a1os de trabajo en el comercio. Ac. 2013.



Foto 2: Puesto tubular de playeras y discos. Años noventas. Fuente: Antolina Garfias Padilla.



Foto 3: Evidencia de venta en días Domingo, a inicios del tianguis en productos de segunda mano, Años Ochentas. Fuente Antolina Garfias Padilla.



Foto 4: Puesto para venta de playeras y discos, que pasa a ser de la segunda generación de comerciantes. Ac. Años 90s. Fuente: Antolina Garfias Padilla



Foto vía Satelital del Tianguis de las Torres, principios del 2000. La mayor parte de los puestos son tubulares y con lonas que cubren su mercancía. Fuente Google.



Evidencia Tianguis de la Torres, ac. Año 2016. Fuente Google.

Resultados

El compartimiento de los saberes de los comerciantes reflejan sus historias vivencias, conocimientos adquiridos, reflejos de sus vidas, emociones, sentimientos, imaginaciones, la mayoría palabras de aliento y felicidad por lo que han logrado a través de los años; sin olvidar las dificultades que se han presentado, que no han sido obstáculos que les haga pensar que su trabajo no ha valido la pena.

P24 Personal, ¿Qué edad tiene?. Actualmente las edades de estos comerciantes son de 42, 44, dos de 47, 51, 52, 55, 58, 62 y 67. Al mencionar la actualidad refleja una larga travesía dentro del comercio y el aprendizaje en el mismo ya que las edades en las que comenzaron, en la mayoría fueron en una edad de infancia y juventud. Decir que iniciaron a la edad de 10 años los cuales fueron dos, 15 siendo también dos, 17, dos de 18, uno de 22 y dos de 23 demuestran que para laborar en el comercio no existe ni indica una edad.

P1 Antigüedad, ¿A qué edad comenzó a trabajar en el tianguis?. La mayoría comenzaron a trabajar prácticamente desde que el tianguis de las Torres se instaló; algunos de ellos recuerdan historias vividas de cuando comenzaron a trabajar en un espacio conocido como “las ollas”. Eran los años de 1983, 1985, 1986, 1988 y 1989 cuando llegaron algunos de ellos al tianguis para comenzar con nuevas formas de trabajo y arduas labores para progresar con sus planes de vida.

P2 Antigüedad, ¿En qué año comenzó a trabajar en el tianguis? Para los años de 1990, 1991 y 1997 comenzaron a trabajar en esos espacios personas antes mencionadas dentro de este mismo grupo de entrevistados. Se puede decir que no necesariamente las personas más jóvenes aquí mencionadas de acuerdo a sus edades hayan sido de las primeras en llegar a trabajar en el tianguis, algunas de ellas ya jóvenes dentro del rango de edad de los más grandes ya se encontraban en el espacio. Y es que tiene que ver con sus edades y las causas por las cuales llegaron a ese espacio de trabajo.

Como parte de esas causas para laborar en el tianguis a edades tan tempranas fue porque la mayoría tenían la necesidad de trabajar, ese era su sustento económico para poder avanzar, para mantenerse y en la mayoría de los casos mantener a su familia. Otra, porque querían y necesitaban obtener ganancias para que sus hijos tuvieran una mejor oportunidad para estudiar y salir adelante, tener una casa propia, medios donde moverse.

P 12 Emociones, ¿Quién le enseñó a trabajar en el tianguis?: Algunos otros porque su mamá y papá los llevaban a trabajar, no había donde dejarlos y se los llevaban para que aprendieran el negocio familiar, para que al ser mayores supieran trabajar y mantenerse por sí mismos viéndolos trabajar. La mayoría sólo se sustentaban del trabajo del tianguis y pudieron abastecer hasta ese momento sus necesidades más básicas, buscando de alguna manera sobresalir de las vivencias de sus antepasados.

P 3 Antigüedad, ¿El trabajo en el tianguis ha formado parte de su historia familiar?: En algunos casos no tenían otra opción; es decir, aprendieron de los negocios familiares y fue lo que replicaron porque lo vieron hacer durante muchos años, pero eso les valió una independencia laboral y un sustento económico. Hubo personas que del trabajo del comercio pudieron obtener ganancias para poder obtener un segundo trabajo, en este caso personal pero que iba de la mano con el primero que era el comercio, de ahí se obtuvieron las ganancias para invertir en nuevos proyectos, logrando mayor disponibilidad económica. En otros casos la situación no fue la misma, sólo tuvieron un trabajo, pero ese trabajo les ayudó para apoyarse de lo necesario y les era suficiente para vivir.

P 5 Comercio, ¿Trabaja en otro tianguis?: Para la mayoría y a través de los años el comercio ha sido su único sustento hasta la actualidad, siendo este único modo de trabajo que han desarrollado durante muchos años. De acuerdo a esta pregunta, la gran parte de los entrevistados responde de forma asertiva. Incluso, quienes mencionan que no, por la disminución de las ventas siguen laborando al menos dos días en el tianguis y les ha ayudado a sustentar algunos gastos económicos.

Otros tienen medios de siembra para productos alimenticios, pero esos medios de siembra salieron de las ganancias del comercio, que a su vez vuelven en productos alimenticios para obtención de ganancias porque esos productos naturales los venden en el mismo puesto que tienen en el tianguis.

P 6 Comercio, ¿Le gusta su trabajo?: La pregunta que pienso, es la que más satisfacción e impresión causa es cuando se les cuestiona si les gusta su trabajo, sin excepción y de diferentes maneras hacen saber que les gusta y les gusta mucho, satisface, les gusta bastante, e incluso quienes sólo respondieron que sí, y otros quienes explicaron que les permite conocer personas, su forma de ser y pensar deja fuera toda duda de que disfrutan su trabajo, de que rompen con la idea de que porque están en esos espacios tan adversos no disfrutan su trabajo. Su respuesta no sólo es la audición al responder, también es la visión cuando sus ojos brillan, emanan una sonrisa o simplemente suspiran.

P 17 Necesidades, ¿Su trabajo le ha ayudado a sustentar sus gastos más básicos?: Una de las preguntas que posiblemente ya haya respondido de forma indirecta es cuando hablo sobre, si el tianguis les ha ayudado a sustentar sus gastos más básicos. Sus respuestas son claras y contundentes, se expresan cuando todos los entrevistados dicen que sí, que el tianguis ha sustentado sus gastos más básicos, incluso algunos mencionaron que más de lo básico, en otras ocasiones que algo limitado pero que lo ha hecho, y en algunas otras agradecen a Dios por lo que les ha permitido tener por medio de su trabajo.

P 7 Comercio, ¿Qué productos vende en su trabajo?: El trabajo en el tianguis ha permitido que al ser un espacio tan grande, existe la posibilidad de vender diversos productos que los comerciantes entrevistados venden y de los cuales se apoyan económicamente para obtener ganancias. Dentro de estas mercancías se encuentran el calzado en general, bisutería y cosméticos, ropa infantil, pantalones de mezclilla para ambos sexos, ropa en general, desayunos, casetes, posters, flores artificiales, mochilas, chalecos, grabadoras, televisiones, estéreos, etcétera. Contemplando que algunos de ellos cambiaron sus productos de venta ya sea por

decisión o necesidad de actualización a las nuevas tendencias para poder generar ganancias.

Como mencionaba anteriormente, las emociones también son parte de esta forma de vida, son sensaciones que emanan estas personas para poder expresar su sentir de acuerdo a su trabajo. Siendo la mayor parte de ellas respuestas positivas, dejan en claro que las emociones emitidas, en este caso como seres humanos tienen un gran sentir para sus labores. La felicidad es una de las más grandes respuestas, el gusto por trabajar ahí, la alegría al solventar sus gastos económicos, satisfacción, el estar a gusto y cómodo con su trabajo, por el saber que es un negocio familiar y que pueden compartir sus saberes a alguien más son resultados de sus años laborando en ese espacio aun así algunos lo sigan considerando que lo hacen sólo por necesidad.

P4 Antigüedad, ¿Hasta qué edad considera seguir vendiendo? : Parte de estos grandes aprendizajes, acontecimientos, gustos y agradecimientos también son y forman parte de una historia familiar, que ha sido llevada a cabo durante generaciones hasta la actualidad. Que de esta línea del tiempo se atraviesan generaciones de comerciantes de la misma familia que a pesar de que las necesidades y los tiempos de venta han cambiado, sus predecesores siguen laborando algunos por necesidad y otros por gusto, en este espacio tan grande llamado tianguis.

16 Necesidades, ¿Por qué empezó a trabajar en el tianguis? De ahí que los que llegaron porque aprendieron de su mamá y de su papá por las razones que se hayan dado, de quienes llegaron para sustentar una familia y tener sus bienes materiales sin olvidar los económicos, y quienes buscaban alguna oportunidad de trabajo que posteriormente les enseñó a otro grupo de personas como sus hijos y en ocasiones hasta sus nietos; han aprendido esta amplia jornada de trabajo, de los cuales, repito; obtuvieron ganancias para gastos básicos, estudios, obtención de bienes materiales, formación de profesionales, oportunidad de segundos empleos, de negocios propios, sustento de familias sin importar el sexo entre otras.

P 11 Emociones, ¿Qué emociones le provoca trabajar en el tianguis?: En la mayoría de los casos la forma de aprendizaje de trabajo fue enseñado por mamá y papá, algunos otros por sus parejas, algún familiar externo, tíos y cuñados. De ahí que al día de hoy tal vez los primeros maestros de trabajo de esta especie ya no están pero dejaron amplios conocimientos y modos diversos de vivir. Para quienes continúan de forma cercana o no, también han dejado enseñanzas y vivencias para estas nuevas generaciones de comerciantes.

P 14 Emociones, ¿Cómo definiría su trabajo?: Al momento de que los entrevistados definen su trabajo, permiten conocer el gusto e incluso el orgullo que tienen cuando hablan de esta forma de trabajo. al mencionarlo como bueno, una forma de aprendizaje, como una forma de dedicación para el cliente para que se vaya contento al comprarles, bonito, honesto, excelente, de causa de satisfacción, de considerarlo como un medio para sobresalir, como una fuente de apoyo, aceptable, honrado, en algunas ocasiones arriesgado y regular porque en algunas ocasiones beneficia más que en otras son respuestas de cómo ven su trabajo y las visiones que tienen del mismo del cual se han mantenido y se siguen manteniendo.

P13 Emociones, ¿Qué satisfacciones le ha traído trabajar en el tianguis?La siguiente pregunta ya ha sido respondida anteriormente, al igual que otras de manera indirecta, pero no está de más aclarar cuáles han sido las satisfacciones que les ha causado el laborar durante tantos años en el tianguis. El comprar productos de primera necesidad como sus alimentos, vestir, calzar, el hacer su casa, comprarse medios de transporte para viajar y trabajar, medios para seguir con su vida diaria, y darse diferentes gustos. Algunas otras como sostener a sus familias, generar sus propios trabajos, apoyar a sus hijos para que tengan una profesión, y el seguir saliendo adelante son razones para llenar “huecos” que podrían parecer necesarios para su diario vivir.

P15 Emociones, ¿Qué dificultades ha presentado en su trabajo? Y aunque no todo es felicidad porque existen adversidades como la lluvia, que fue la respuesta en este caso más mencionada porque causa más dificultades derivadas de esta primera, como la mercancía que se les daña por las mismas lluvias, la salud que se

complica al enfermarse por los continuos cambios de clima como el sol, el aire que mueve las lonas, el frío, entre otras; son motivo de que al no trabajar en muchas ocasiones, y ser el único medio de trabajo, no tienen los medios económicos para poder apoyarse de su trabajo.

Algunas otras como los problemas en temas de espacio de los puestos para trabajar, compañeros que generan diferencias y problemas en estos mismos temas de espacios de los puestos. La inseguridad, sobre todo en temporadas fuertes porque saben que las personas tienen dinero e incluso los mismos comerciantes pierden mercancía que les roban y tienen que volver a comprar para tener mercancía para vender.

Para la mayoría el cargar, descargar y armar sus puestos para poner sus bienes es tema de cansancio, sobre todo indican algunos que la edad el día de hoy es un factor porque ya no tienen la misma fuerza y resistencia que antes. Es claro que el estar en el tianguis es un factor de largas y arduas horas de trabajo, dicen algunos de ellos que aunque es bonito absorbe mucho tiempo de su diario vivir.

Algunos otros mencionan de forma peyorativa el poco apoyo que dan las asociaciones encargadas de “permitirles” laborar en el tianguis. El abuso como autoridades, el maltrato psicológico en tema de condicionar su forma de trabajo a cambio de no darles lo que les piden como plaza, sobre todo en temporadas fuertes o para poder vender sus espacios de trabajo y recibir dinero por el mismo cambio de dueño entre otras cosas, complican la situación laboral de estos comerciantes. El apoyo que les pudieran proporcionar no es ni lo mínimo de lo que reciben en ganancias.

P21 Pandemia, ¿Le perjudicó la pandemia en lo laboral? Al día de hoy, el tema de la pandemia es uno de los hechos que jamás la humanidad actual podrá olvidar, entre ellos están los comerciantes, que fueron parte de esta vivencia tan mortal y adversa. Dentro de los entrevistados solamente una persona me contestó que no presenta ninguna dificultad asumiendo que no busca ver cosas negativas de su trabajo o realmente no siente dificultades laborales aunque las tenga presentes. Se

puede decir que a pesar de las respuestas anteriores, ninguna de ellas ha sido motivo para dejar su trabajo por este tipo de complicaciones.

P 18 Necesidades, ¿Es suficiente su trabajo para tener una adecuada calidad de vida? Claramente las preguntas tienen una relación y en algunas ocasiones las respuestas son muy similares o repetidas. Al preguntarles sobre si su trabajo ha sido suficiente para tener una adecuada calidad de vida la gran mayoría me respondieron que sí, o que en promedio les ha ayudado, algunos otros mencionan que mientras haya un compromiso y se realice con gusto les puede sustentar esta forma de suficiencia. Algunos de ellos mencionan que mientras se laboren varios días de la semana se puede, mientras no. muy pocos respondieron que no y otros que en la actualidad ya no.

P 19 Necesidades ¿Cree que su trabajo le ha proporcionado todo lo que necesita para vivir? La siguiente pregunta deriva de lo que les ha proporcionado su trabajo para vivir a lo que la mayoría respondieron que sí, algunos otros que sí aunque genera tener sacrificios como levantarse temprano y los extensos horarios de trabajo, otros respondieron que sí porque han sabido manejar mental y económicamente la situación, y otros resaltan nuevamente la parte de que les proporciona los medios para alimentarse y vestir. Realmente muy pocos reiteraron que en la actualidad la situación ya no es la misma, y que por lo tanto sólo son pequeñas partes las que pueden apoyar su sustento.

P 20 Necesidades, ¿Tiene otro trabajo además del laboral en el tianguis? Cuando se les preguntó que si tenían otro trabajo además del que tienen en el tianguis la mayoría respondieron que no, o que anteriormente sí pero actualmente ya sólo laboran en el tianguis, algunos otros contestaron que tenían su trabajo y lo perdieron y se pusieron a trabajar en el tianguis, otros que se encuentran enamorados de su trabajo dicen que son comerciantes por convicción y de tiempo completo. Eso indica que el tianguis ha formado parte de su vida, y que lo han hecho y vuelto realmente como su trabajo aun todo lo que deriva de él.

P 8 Comercio, ¿De qué manera ha cambiado su trabajo a través de los años? Las cosas cambian a través de los años, en todos los espacios viables de alguna

manera, el tianguis de la torres no es la excepción. Al preguntarles a los comerciantes “de qué manera ha cambiado su trabajo a través de los años” sus respuestas han sido diversas. Uno de las principales problemas que han enfrentado los comerciantes es que las ventas han disminuido mucho, las ventas no son las mismas comentan y la competencia cada vez es más grande.

Algunos otros de acuerdo al tiempo que llevan dentro del comercio comentan sobre los procesos de construcción, informando que antes era terracería y en la actualidad hay piso con una mejor calidad que permite que laboren sin tanto problema. El proceso de colocar su mercancía también lleva cambios, ya que anteriormente sólo colocaban su mercancía en el piso y ponían mantas y palos para cubrirse del sol. Años después tuvieron la probabilidad de tener puestos tubulares que les pudiera sostener su mercancía y con el mismo peso evitar que se cayeran sus mercancías con lonas que les cubriera de los climas tan adversos.

Un poco relacionado con esta situación, es el tema de la venta de puestos a inicios de trabajar en el tianguis los puestos no eran vendibles, sólo traspasables o de alguna manera se perdían, de unos años para acá las asociaciones han decidido que los espacios se pueden vender por una módica cantidad. Pero no solamente es la venta del puesto, tiene un valor de alguna manera sentimental y llena de recuerdos, es lo que le da más valor a esos espacios, aunque eso no sea visible se encuentra presente.

La adaptación ha sido parte importante en este trabajo, y el cambio de venta de productos de acuerdo a las nuevas modas y productos de venta que generen ganancias para los comerciantes, incluso; de vez en cuando algunos otros productos que sean extraordinarios como medio de oportunidad para ver si pueden tener otras ganancias.

P 10 Comercio, ¿Cree que en algún momento se pueda jubilar? Los años en el cuerpo para la mayoría de ellos ha pasado factura, han iniciado jóvenes y tantas levantadas temprano, largas jornadas de trabajo, afrontar las adversidades de trabajar en un espacio público a través de muchos años el día de hoy les causa cansancio, las cargadas y descargadas resuenan con soplos y suspiros, sus manos

que están lastimadas con cortaduras y ásperas por el trabajo siguen haciendo su trabajo con gusto puesto que a pesar de sus mismos cansancios y adversidades continúan en ese trabajo.

P 9 Comercio, ¿Cree que el tener una buena relación con sus compañeros comerciantes le puede ayudar en algo? Al ser un espacio abierto y una gran cantidad de comerciantes, claramente hay compañeros de trabajo cercanos. Cuando se les preguntó que si el tener una buena relación con sus compañeros comerciantes les podía ayudar en algo, cada una de esas personas respondió que sí, ya que el llevar una buena relación con los demás les causa tranquilidad porque no presentan problemas entre ellos, reciben apoyo unos de otros para cubrirlos con sus lonas, cuidar sus mercancías en lo que el compañero no está, les causa una convivencia, amistades entre ellos mismos.

También les ayuda a mantener ambientes agradables, el trabajo se hace ameno, no hay discusiones ni perjudicaciones hacia el otro, hay de alguna forma estabilidad laboral, se evitan los problemas verbales, físicos y las envidias, pero sobre todo un espacio tranquilo y ameno para laborar en las amplias jornadas de trabajo.

P 25 Salud ¿Tiene algún servicio médico? Otra de las preguntas realizadas hacia los comerciantes es sobre si tienen algún servicio médico a lo cual la mayoría respondieron que no, algunos otros respondieron que tienen seguro por seguros médicos familiares y algunos otros acuden a sus centros de salud aunque no tengan la hoja de Gratuidad porque no la han tramitado.

P 26 Salud ¿Las Asociaciones que forman parte de su trabajo en el comercio le proporcionan algún seguro médico? Las asociaciones que forman parte de estos medios de trabajo no tienen un sentido de responsabilidad para asegurar a los comerciantes; es claro que les dieron el espacio para laborar pero los apoyos que les han proporcionado a través de los años con tantos años de trabajo en ganancias no son ni la mínima parte de lo que les proporcionan, pero las exigencias para cumplir con ciertos requisitos en actividades y demás están a la orden del día. No les dan ningún servicio médico, ni el más básico, en caso de presentar algún accidente laboral, que se les ha presentado infinidad de veces.

P27 Salud, ¿Si presenta algún problema de salud o urgencia a dónde acude? Cuando se les preguntó a dónde acuden en caso de tener algún problema de salud, algunos contestaron que al centro de salud o, en caso de urgencias a un privado. Pero hay algunos que respondieron que no presentan ningún servicio médico, por lo tanto acuden a donde les sea posible atender el problema de salud. Quienes tienen seguro familiar acuden al mismo, y hay quienes tienen la posibilidad de acudir al servicio privado, gastando un poco de sus ganancias. La única unidad cercana para ellos es una institución privada en caso de una urgencia médica que ellos mismos tienen que pagar.

23 Pandemia ¿De dónde se sostuvo en caso de no haber trabajado en el tianguis? La pandemia fue un problema de tema mundial, el SARS-COV2 fue un influyente para acabar con una gran población, se cerraron muchos negocios y grandes tianguis fueron cancelados temporalmente como fue el caso del Tianguis de las Torres durante algunos meses, donde posteriormente con las medidas sanitarias se les permitió colocarse en sus espacios.

A pesar de cumplir con las medidas sanitarias, las ventas se vieron difíciles ya que las personas no salían a comprar más que lo básico para alimentarse, por lo tanto, las ventas para quienes vendían productos de venta para ropa, calzado y otros productos similares casi no vendían.

Al igual que todos los demás, los comerciantes buscaban los medios para protegerse pero también para ver de dónde se podían sostener en esta época. A lo que algunos contestaron que no trabajaron, algunos otros presentaron muchas dificultades en el trabajo con lo de las medidas sanitarias porque si cubrían sus mercancías ya no podían ver lo que vendían, algunos otros estaban espantados y preocupados por su salud pero también porque tenía que buscar de donde sacar para comer, y algunos otros buscaron otros espacios, incluso otras alcaldías que no estuvieran marcadas en semáforo rojo, para que les permitieran vender sus productos.

P 22 Pandemia ¿Cómo vivió la época de la pandemia en el tianguis? Entonces, si muchos de ellos no trabajaron, ¿de dónde se sostuvieron económicamente para

subsistir? Algunos mencionaron que de los apoyos económicos de sus hijos los cuales ya tienen un trabajo y el dinero era asignado para la casa, algunos de ellos comentaban que vendieron productos que tenían reservados en sus casas y alquilaban y/o vendían espacios de su propiedad para obtener ganancias. Algunos otros de sus ahorros que tenían que comentan que ahí se terminaron y algunos otros vendían sus productos a domicilio con las medidas sanitarias para poder entregarlas, todo con fines de buscar el alimento y los medicamentos en caso de encontrarse enfermos.

El transcurrir de los años además de las facturas físicas, las ventas y demás situaciones ha llevado a respuestas sobre hasta qué edad consideran seguir vendiendo a lo cual respondieron algunos que no han concretado una edad, es más, no lo habían pensado, uno que otro no sabe exactamente pero ya ha estado pensando en esa situación, muy pocos ya tienen una edad concretada o mencionan que dentro de algunos 3 o 4 años, pero hay comerciantes que consideran como factor su salud, su instrumento para poder seguir trabajando hasta que se les permita, dicen ellos “hasta que Dios me permita trabajar”.

En tema de trabajo y jubilación cabe mencionar que trabajadores de empresas, y demás trabajos buscan y visualizan que en algún momento presentaran su jubilación, el retiro de sus labores serán finalizadas. Pero la historia del comerciante es en tanto algo diferente, hay algunos que piensan en jubilarse pero saben que pueden vivir de algún otro medio o apoyo familiar o guardado individual, que aunque la situación económica no es muy factible se ve el deseo de descansar, siendo en ocasiones un tema de planificación.

Pero hay otra parte de la población entrevistada que no se visualiza sin su trabajo, comentan que no dejaran de trabajar al menos que presenten alguna dificultad, siendo esta respuesta la más repetida dentro de los comerciantes y es que el comercio tiene una situación en cuanto a la edad, ya que no es un limitante para que puedan trabajar, para que se puedan sentir útiles en algo, para que puedan hacer cosas que les gustan, convivir y platicar con personas con las que llevan años

tratándose, conviviendo, platicando, para que puedan seguir generando experiencia en esta llamada vida laboral.

Conclusiones

Por medio de este trabajo se puede justificar la relación que existe entre el comercio, la salud y la Promoción de la Salud por medio de la siguiente investigación, relacionando las emociones que se generan al hablar del tema, buscando acciones positivas que debiliten malos comentarios acerca del mismo tema del comercio. He aquí los motivos.

Historia del Tianguis

El comercio es un modo de trabajo que ha sido realizado desde hace muchísimos años, con algunos cambios y diferencias ya que antes se realizaban los trueques y después de algunos años se realizaron las compra-ventas de los productos que la humanidad ha necesitado durante muchos años. Esta sustentabilidad económica ha ayudado al país porque es uno de los medios de trabajo más grandes que existen, siendo una gran población la que forma parte de esta forma de vida.

La palabra tianguis, definida del náhuatl que se llama *tianquiztli* denominado como mercado es un espacio que le permite a una gran población trabajar para poder cubrir sus necesidades más básicas, entre ellas tener los medios para tener salud, pero más que tenerla se podría decir que es vivir con salud. Los tianguis definidos como mercados forman parte de la cultura mexicana, y lo seguirá siendo mientras en algún espacio delimitado existan espacios donde las personas se puedan abastecer de los medios más básicos para vivir, además de algunos otros medios para satisfacerse.

Los comercios tienen una gran historia, y al atravesar por una larga historia también se han formado filas de comerciantes. En otras palabras; las generaciones de comerciantes forman parte de la historia comercial mexicana y el Tianguis de las Torres de San Lorenzo Tezonco no es la excepción.

Oportunidades

El sustento de estas palabras es la posibilidad de que otras personas tengan la oportunidad de laborar en el tianguis, ya sea porque se les enseñó desde pequeños, por el sustento familiar, por el apoyo para las carreras de sus hijos, porque buscaban independizarse económicamente, porque no tenían otra opción, etcétera; indica que el comercio no es un delimitante para la edad, incluso para las personas adultas mayores, que si desean seguir trabajando lo pueden hacer sin la necesidad de sentirse presionados de que los jubilen.

Generaciones

Como sustento de las generaciones de comerciantes, se apoya en los resultados de las entrevistas. La mayoría de ellos comenzaron a trabajar porque mamá y papá les enseñaron a trabajar, entonces ellos a través de los años aprendieron a trabajar de la misma manera en la que se les fue enseñada, en la actualidad esos hijos tienen sus negocios propios, tal vez con otras mercancías, modificando algunas formas de trabajo, pero siguen en el tianguis porque les gusta, porque les ha dado para sostener sus gastos para poder comprarse lo que necesitan y por qué no, de vez en cuando darse algún gusto.

Cambios de estilos de vida

Algunos de ellos se han retiraron del tianguis, para formarse como profesionales, pero las inversiones escolares salieron de esos negocios, de esas levantadas temprano, largas horas de trabajo y enfrentarse a las adversidades climatológicas y espacios adversos por trabajar en espacios públicos. Algunos de ellos se volvieron profesionales pero volvieron al comercio porque las ganancias en ocasiones no eran las mejores y buscaron una segunda opción para sustentar sus gastos.

Para quienes ya tienen una historia trabajando en el tianguis han visto crecer a quienes en algún momento guardaban en cajas, y el día de hoy les ayudan a trabajar u observan que ya tienen sus medios de trabajo con sus propias mercancías para ganarse la vida de la misma manera que ellos. Y es que lo que muchas personas ven como explotación laboral, ellos lo ven como una preparación para la vida. Puedo justificar esa parte diciendo que en muchos países explotan a los menores y las ganancias óptimas nunca son lo suficiente para lo que trabajan.

Generaciones

En este último contexto, puedo decir que las generaciones continúan, los hijos de los hijos al día de hoy se están forjando como comerciantes, por gusto podría decir yo porque al ver otras opciones, si es que las tienen deciden y prefieren ayudar a quien los ha mantenido de ese trabajo, entonces son contagiados de ese gusto y amor por su trabajo, entonces las generaciones siguen creciendo y las ganas de enseñar siguen aumentando.

Hay personas que fueron enseñadas por su pareja y con ellos y sin ellos aprendieron a vivir del comercio. Para quienes les enseñaron sus familiares está de más decir que la familia ha sido parte importante de las enseñanzas, forjando las formas de trabajo que han transcurrido a través de los años por sus familias. Solo hay algo que podría decir sin miedo y con orgullo; el tianguis es para personas Guerreras, que no temen a las adversidades y que están acostumbrados al trabajo rudo y esto es para ambos sexos. Gran parte de la población en el tianguis son mujeres, hechas con valentía y dispuestas a enfrentar los problemas que se les vengan.

Aptitudes físicas y mentales

Al hablar de ambos sexos no descarto la fortaleza de los varones, los trabajos que realizan también son adversos, se podría decir de alguna manera que hay igualdad de labores, de fuerza y resistencia, de soportar las inclemencias del tiempo y la fuerza de voluntad para seguir en ese lugar de trabajo que no cualquier persona soportaría. Así es el trabajo en el tianguis, un espacio hecho para personas guerreras.

Asociaciones

Para ser un líder no solo hay que saber tener derechos sino también obligaciones y responsabilidades. Para tocar el punto de las asociaciones que se implementan en el Tianguis de las Torres hay que mencionar que estas mismas tienen responsabilidades hacia con los comerciantes. Una de ellas es que tendrían que proporcionarles un seguro médico, por lo menos de primer nivel, donde puedan acudir en caso de encontrarse enfermos, porque al igual que los demás seres humanos tienen problemas de salud, que no han sido apoyados.

Menciono nuevamente que tendrían también que proporcionarles los medios para tener un espacio de trabajo salubre, con materiales de limpieza, porque las ganancias que reciben de los comerciantes son grandes a comparación de los apoyos que reciben de su parte. Quieren espacios limpios, ordenados, salubres, en regla, pero no proporcionan los medios para cumplir con lo que ellos buscan, ni con las exigencias que se les proporcionan.

La pandemia

La pandemia es uno de los grandes ejemplos para responsabilizar a estas asociaciones. En el tiempo que se dejó de trabajar el apoyo fue poco, pero al regresar las exigencias para poder instalarse eran muchas, las medidas de sanidad fueron claras en los espacios de trabajo pero los materiales comprados para cubrir sus negocios, los geles, cubre bocas, botes de basura y demás fueron adquiridos por los mismos comerciantes, cuestión que no tendría que haber salido de su bolsa, sino de estas asociaciones que como responsables en un sentido un tanto político, tendrían que haberlo proporcionado ellos.

Creación de ideologías en ventas y competencia

En tema de comparación, la plaza comercial que se encuentra cercana al tianguis de las Torres le genera una gran competencia, teniendo el conocimiento que en esta primera instancia los productos vendidos son caros por las etiquetas, las marcas y sobre todo el espacio en donde se encuentran. A diferencia del tianguis de las torres, donde se pueden encontrar productos de venta similares o iguales a más bajo precio y de buena calidad.

El trabajo psicológico de estas empresas tiene que ver con la forma en cómo vas a vestir para verte bien, aunque la tela sea de baja calidad pero la marca remarque fuertemente el precio. Es claro que decir que se compró algo en alguna plaza es indicio de poder económico y la sensación de ser aceptada en una sociedad que clasifica la forma en la que te vistes y como hablas. Los trajes, tacones, peinados, maquillajes, perfumes y demás instrumentos que cambian un estatus social demarcan las visiones de las personas.

Ya sean alimentos u objetos para calzar y vestir, son más caros en las plazas. Los descuentos con un porcentaje marcado no son más que simples falacias para engañar a las personas del precio original, por ser un espacio prestigiado vale más del triple que en otro lugar. De nada sirve pagar a meses sin intereses si el pago final es más caro en abonos que al contado, pero “el privilegio” de comprarlos en ese lugar marcan un sentido de diferencia personal cambiando sublimemente a la persona, volviendo peyorativamente ofensiva.

Estos son algunos ejemplos de los cuales se hace comparación con un tianguis cuando las personas deciden comprar en una plaza comercial. El ejemplo más cercano y real de este tema es la visualización de cuando se compara la Plaza las Antenas. con el Tianguis de las Torres de San Lorenzo. Es entonces cuando se tendría que cambiar con la imagen que se forma en la cabeza al decir que se compró una blusa en la plaza, a decir que se compró una blusa en el tianguis.

Los materiales en ocasiones llegan a ser los mismos, en cuanto a telas de ropa y productos, en algunos otros no, la diferencia es que estas empresas millonarias están acostumbradas a comprar por grandes cantidades porque sus ganancias son supremas, en comparación con un comerciante que compra lo que su venta diaria le permitió y que se guardó para poder invertir a lo cual, esa persona tuvo que ir a comprar por su propio pie y a su misma cuenta que no es millonaria como la de una empresa que se dedica a vender imágenes estructuradas.

Cabe mencionar que esta plaza ha afectado al Tianguis de las Torres, porque muchas personas prefieren crear un estatus que no tienen para ser aceptados en una sociedad que comprar en un lugar donde las personas necesitan tener ventas porque de ahí se sustentan para poder comer y vestir entre otras. Si de por si económicamente la situación ya no es la misma, con estos problemas de preferencias estructurales sociales menos.

Con esto no quiero decir que las personas no tengan el derecho de cambiar su estructura social, es sólo que la forma en como se les está trabajando por medio de los medios de comunicación no es exactamente la más correcta. Cambiarles la ideología de que comprar en el tianguis es de bajo estatus es una situación con la

que se tiene que trabajar. Se le ha hecho creer erróneamente a la sociedad que los puestos son lugares sucios o insalubres, cuando es un dato falso porque estas personas buscan tener sus espacios limpios para poder tener ventas, porque de eso viven.

Entonces, habría que cambiar la ideología de la visualización de las personas, de forma subliminal, al hacerles ver que el comprar en el tianguis tiene un mismo estatus que en una plaza comercial, si se apoyara más a los puestos comerciales la imagen cambiaría y las ventas volverían al menos a ser equitativas entre los diferentes espacios de trabajo. Habría que ponerle un poco más de énfasis a la seguridad de los tianguis ya que muchas personas ya no quieren asistir por la misma inseguridad, sobre todo en temporadas fuertes.

Injusticia

Se ha visto actualmente mucho lo de los derechos de piso, que causa gran inseguridad a los mismos comerciantes, siendo que en la plaza no es visualizada, pero no es visualizada porque ya pagan sus espacios y derechos de piso en los pagos de sus locales, de una manera discreta. La disponibilidad de horarios es muy distinta entre ambos puestos que la plaza está abierta todos los días y el tianguis sólo se coloca algunos días de la semana, pero eso no quiere decir que los comerciantes no estén trabajando, puede que tengan otras actividades, a pesar de que sus horarios son largos, tienen la opción de decidir si van a trabajar o no, en caso de que tengan algo importante que realizar, son sus propios jefes y eso les permite tener mayor disponibilidad de sus tiempos.

Compañerismo

Cabe mencionar que tiene que haber un respeto para que pueda haber una buena venta en tema de que tanto el vendedor debe respetar al cliente, así como el cliente debe respetar al vendedor a la hora de hacer el trato para la compra-venta del producto que se busque adquirir, contemplando que la mercancía mostrada en el espacio de trabajo requirió de esfuerzo, inversión, dinero y tiempo para poder adquirirla.

Mayor probabilidad de estudios y oportunidades

Hay que recordar que la mayoría de los comerciantes al día de hoy tienen una preparación académica que les proporciona más conocimientos de los que ya han adquirido en el trabajo, dejando a un lado la estigmatización de que no tienen una preparación o un buen lenguaje para comunicarse con los clientes. Las formas de habla que presentan en ocasiones no indica que no hayan asistido a la escuela.

Tal vez no son tan visibles pero están ahí los maltratos peyorativos de personas que trabajan en una plaza hacia los clientes, cuando las formas de ver a la persona, la recomendación de la talla que son a la que quieren, el ignorarles cuando observan que presentan bajo perfil, las palabras sublimes al mencionarles su estructura fisiológica entre otras son agresiones que no son muy visibles pero que están encargadas de estereotipar al cliente.

Una visión positiva

Si mi tema es con intención de ver las partes positivas del comercio y los mismos comerciantes, claramente voy a apoyar la postura del apoyo al tianguis, que aún con algunas deficiencias se puede seguir trabajando para mejorar sus espacios de trabajo y la reorientación hacia esas personas les ayude a cambiar para mejorar aún más en su trabajo. Los beneficios de los tianguis es que los productos son más económicos y se encuentra más variedad de productos porque al ser grande la competencia, los productos son diversos en precios. El comprar productos en el tianguis no es malo, y ayudas a personas que necesitan cubrir sus necesidades.

En relación con la salud, la Promoción de la Salud y el comercio hay algunas relaciones. Retomando algunos conceptos de los capítulos iniciemos con las similitudes entre los temas. Para comenzar, con estos puntos, habrá que mencionar nuevamente que la salud como decía Platón, “es la forma de estar sano, una autentica manera de ser libre”, donde para los comerciantes, la libertad se expresa en la toma de decisiones personales en base a su trabajo y su vida diaria, gozando de salud para poder continuar con sus actividades diarias.

Aunque un poco ambigua la definición de la OMS, sobre salud la retomo porque habla de “un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente

la ausencia de afecciones o enfermedades”, refiriendo a que un comerciante debe encontrarse sano en estos ámbitos para poder realizar sus actividades diarias y llevar a cabo su trabajo, en una parte individual, pero también social donde comparte su salud individual y colectiva.

La definición de Chapela cuando dice que “la salud es la posibilidad humanizante, de construir futuros, de ejercer nuestra libertad mediante la reflexión, y hacer que el resultado de vivir como ser humano se escriba en el cuerpo”, lo relaciono con los comerciantes en el sentido de que las nuevas generaciones de comerciantes tengan más posibilidades y tengan más libertades de expresión y libertad en su trabajo. Cuando se habla de que se escribe en el cuerpo se hace referencia a las vivencias de estas personas que han adquirido a través de los años.

La Carta de Ottawa en el año de 1986 menciona que, “la salud se percibe no como el objetivo sino como fuente de riqueza de la vida cotidiana, considerando así un concepto positivo que apoya los recursos personales y sociales, entre ellas las aptitudes físicas”. Cuando se relaciona con los comerciantes se puede argumentar que se habla de la salud que los trabajadores ya presentan, por lo cual sólo se busca una mejora en los otros ámbitos como el social, psicológico y ambiental.

Para la Promoción de la Salud hay prerequisites que son básicos para tener una mejor calidad de vida, estos prerequisites son “paz, educación, vivienda, alimentación, renta, ecosistema estable, justicia social y equidad” con la cual cabe mencionar que todos los comerciantes argumentaron que cuentan con estos prerequisites para vivir, buscando mejores formas de vida.

Compromisos

En relación de Promoción de la Salud y el compromiso que aún tiene para una salud social e individual, cabe mencionar que como parte de lo social se busca trabajar con los comerciantes del tianguis de las Torres en tema social fortaleciendo el compañerismo y apoyo entre ellos mismos. Pero también se busca comprometer a las autoridades, como en este caso son las Asociaciones, a que se hagan responsables de sus tareas en tema de beneficios hacia los trabajadores para que puedan trabajar en mejores condiciones de salud.

El trabajo de un desarrollo humano, como un mejor trato de los compradores hacia los comerciantes y de los comerciantes hacia los compradores en un tema de respeto mutuo, e incluso entre los mismos compañeros. La equidad para que tanto una plaza comercial como un tianguis sea visto por igual en relación con un estatus social. Una sustentabilidad ambiental, económica y de salud para toda la población de comerciantes. Así como la inducción y la reorientación de las ideologías de salud para que puedan tener mejores condiciones de la misma, por ejemplo, sus chequeos temporales, sus vacunas de acuerdo a su edad, su reorientación alimenticia, el cuidado ambiental en una concientización de salubridad, etcétera.

En este último punto cabe decir que habría que reforzar este punto no sólo con los comerciantes los cuales pagan para que el camión de la basura pase, porque así lo indica la asociación, y estos depositan sus residuos en espacios específicos para que la levanten, pero también habría que reorientar a los vecinos de las unidades puesto que mencionan; se les ha visto sacar la basura de sus hogares a las torres, acusando a los comerciantes. Esto me consta, ya que fue un trabajo que realicé en equipo para una materia llamada Saneamiento Ambiental, donde hay fotos como evidencia de que los vecinos de las unidades tiran su basura en las calles cerca de las torres.

Si la rendición de cuentas y la transparencia como se habla en las Conferencias lo realizaran las asociaciones pertinentes, habría mucha mayor participación de los comerciantes sin necesidad de ser presionados para formar parte de las actividades y eventos a los que se les solicita ir. Si cumplieran con el punto de decir a dónde va ese dinero cuando pagan sus plazas, los comerciantes apoyarían con gusto las propuestas realizadas por estas personas, que se encuentran detrás de estas asociaciones.

De acuerdo a las líneas de acción de Promoción de la Salud como una política pública sana en relación con los comerciantes referiría a, nuevamente el compromiso de las asociaciones civiles, a apoyarlos con un servicio médico de primer nivel por lo menos. A una creación de ambientes favorables tanto en los comerciantes entre sí, como las unidades vecinales y los comerciantes.

En el reforzamiento de la acción comunitaria sería la unión y convivencia entre estos personajes ya mencionados y las asociaciones ya que tienen un mal sentido de superioridad que no les sirve de nada porque sin comerciantes no tienen de donde sostenerse. El desarrollo de las aptitudes personales ya está marcada en el momento en el que los comerciantes, que antes de ser comerciantes son seres humanos demuestran en sus actividades laborales que tienen todas las aptitudes para poder trabajar en esos espacios.

Este punto me gustaría desmenuzarlo un poco más cuando hablo de las aptitudes de los comerciantes al ver que tienen ideas para poner sus puestos, buscan la manera de cubrirse de los cambios de clima, piensan en cómo pueden atraer clientes con su mercancía, tienen una gran facilidad de hablar para convencer a los clientes de que les compren, contemplan el clima para proteger su mercancía y que no se dañe tanto, ponen pisos artificiales, música para atraer a los clientes, limpian sus medios de trabajo, pero también sus modos de trabajo, tienen una visión psicológica del enfoque de vista de los clientes para poner sus ofertas, y muchas otras cosas que pueden hacer los comerciantes con las grandes capacidades que tienen.

Como reorientación de los servicios sanitarios podría argumentar que habría que “acercar” más unidades de salud de los tres niveles de atención, que les facilite acudir al médico en caso de algún problema o urgencia de salud. Sin olvidar mencionar que sea más económico para ellos, y los que viven alrededor de las torres, porque la única unidad cercana que está cerca es la policlínica, institución de salud privada.

Ya se habló del comercio, los comerciantes, el tianguis, definiciones, relaciones entre estas, aptitudes, el comercio como una forma de cultura e historicidad, también como ejemplos de vivencias de los comerciantes, las responsabilidades de las autoridades, de la misma sociedad etcétera, pero falta mencionar a la Promoción de la Salud y el compromiso de esta servidora para una reorientación de autocuidado hacia estos seres humanos.

La Promoción de la Salud “consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios con la intención de mejorar su salud, ejerciendo un mayor control sobre la misma, con el propósito de alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social. Aunado a que un individuo o grupo debe tener la capacidad para realizar e identificar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y cambiar o adaptarse al medio ambiente”.

¿Y cuáles serían estos medios necesarios que como futura Promotora de Salud puedo trabajar con esta población?

Como respuesta concreta puedo decir que la reorientación de protección hacia su propia salud, es una de estas fuentes. Su cuidado personal en tema de alimentación, cuidado de prevención de enfermedades cardio metabólicas como la Diabetes, la Tensión Arterial, Obesidad y Dislipidemias como ejemplos, haciéndoles conciencia de cuando ha sido la última vez que se han hecho detecciones tempranas como la toma de presión, de Glucosa, antígeno prostático para los varones de más de 45, pruebas preventivas de VIH/ Sífilis, en el caso de las mujeres mastografía, Papanicolaou, PCR, etcétera. La salud mental, el cuidado ambiental, biológico y social, son medios de conocimiento que les van a ayudar a un mejor auto prevención o un mejor cuidado en caso de ya presentar algún problema de salud, que no es un delimitante para cumplir con sus labores diarias, haciéndoles ver que antes de ser personas con alguna enfermedad son seres humanos.

Recordarles que de vez en cuando un chequeo de salud no está por demás. Que quienes tienen un servicio médico lo ocupen y quien no lo tiene tramite su hoja de Gratuidad para que al menos tenga servicio de primer nivel conocido como preventivo y de ahí se le pueda orientar a un sistema de salud de segundo o tercer nivel según sea el caso.

Las condiciones de higiene que deben tener tanto en su trabajo como en sus hogares para que no presenten problemas de salud constantes. La higiene en todos los aspectos es responsabilidad personal, pero también las condiciones de higiene externas deben ser cuidadas para que los mismos no enfermen. Lo que se busca es una salud integral, es decir un equilibrio entre mente, cuerpo, espíritu, biológico, físico y social encontrándose en armonía.

Hay que recordar que la salud no solamente se encuentra relacionada con el sector sanitario. Busco tenga de alguna forma este equilibrio de salud con los elementos indicados, dicen las mismas Conferencias que si esto se une como realmente se busca, la salud integral en este caso sería un hecho real.

¿Cómo les podría ayudar a identificar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y cambiar o adaptarse al medio ambiente?

Yo creo que en esta parte no tengo mucho en qué relacionarme porque cada quién identifica sus aspiraciones, a corto o largo plazos, satisfacen sus necesidades cuando buscan opciones para cumplirlas sin dañar a terceros, y se adaptan al medio ambiente cuando soportan los adversos cambios de clima, las nuevas modas, los nuevos productos, las nuevas necesidades.

¿De qué manera los puedo emancipar cuando dice Chapela que “si no piensas en ser humano no puedes pensar en salud humana”?

Hay que recordar que la palabra emancipación es el empoderamiento personal como seres humanos y sujetos éticos capaces de construir conocimientos independientes. Las capacidades de las que habla Chapela “que son sapiens donde estos seres piensan en cómo realizar sus actividades diarias y sus proyectos de vida, la erótica cuando les provoca emociones al realizar lo que les gusta y lo hacen con emoción o enojo pero a final de cuentas les hace saber que están vivos”.

La capacidad lúdica donde desarrollan su sentido de creación, de proyección, de sueño, conocido también como deseo o anhelo de que algo se cumpla en su vida ; y de juego. La económica está de más mencionarla cuando se sabe que al ser comerciantes tienen la capacidad de manejar y administrar dinero.

En cuanto a la política, tener la facultad de construir escenarios posibles para ellos y de tomar decisiones grupales que les beneficie como población. Que está claro que entre ellos tienen la facilidad de organizarse cuando se trata de un bien común. Como último punto, está el *faber*, que se relaciona con la posibilidad humana de actuar con intensidad, donde estos seres realizan acciones diarias cumpliendo con ese punto explícito en su diario vivir.

Todos y cada uno de ellos cumplen con estos puntos, para solamente darles ese poder que tienen que no han liberado completamente, haciéndoles ver que tienen todos los puntos a su favor para poder desarrollarse aún más y engrandecerse como seres humanos adaptados a los cambios que por medio de los años han cambiado sus formas de trabajo, pero también haciéndoles ver que son seres vivos, que son seres humanos que tienen el derecho de sentir y desarrollar sus capacidades personales en todos los aspectos de su vida.

Su propia jubilación o retiro como ellos lo llaman porque comentan que no van a tener quien les proporcione un sueldo por los años trabajados solo es una manera de decir que las decisiones en cuanto a su trabajo para descansar cuando puedan y quieran solamente la toman ellos. Los comerciantes son personas muy capaces en todos los sentidos, cubren con puntos de cualquier ser vivo que busca mejorar personalmente, siendo que aunque este trabajo no haya sido su proyecto de vida, lo han llevado a cabo con excelencia, mucho aprendizaje y madurez. Es sin más; para mí un gusto hablar de estos grandes seres humanos con capacidades inexistentes desarrolladas en esos excepcionales cuerpos.

¿Y cómo es que podría saber tantos de estos personajes tan admirables?, puedo decir que yo he formado parte de ese grupo social de luchadores, que mi mamá en un tiempo y mi papá hasta la actualidad se ha dedicado al comercio, que mi familia paterna forma parte de este gran grupo social llamados comerciantes, que tengo hermanos que siguen trabajando en el tianguis porque les gusta su trabajo, que mis sobrinos se están enseñando a trabajar en este medio. Pero también que conozco a muchas personas del tianguis con las que he compartido diversos momentos de pláticas, experiencias y aprendizajes de los más longevos en estos medios.

Que al convivir con ellos en tantos años he aprendido a verlos el día de hoy con diversas visiones, en fin de ayudarles a desarrollarse mucho más en todos los ámbitos en los que les pueda ayudar. Fomentando nuevas emociones o recordando las vivencias diarias de un trabajo tan complejo, recordando que son seres humanos como todos los demás con sus virtudes y defectos, pero que están ahí porque

quieren estar ahí, porque así lo han decidido, porque las necesidades han cambiado en cuanto a las generaciones pero las enseñanzas no se pierden.

Yo era de esos pequeños que acostaban en cajas mientras mis papás trabajan, también me adapté a los medios que había a mi alrededor. Aprendí a conocerlos y escucharlos cuando algún problema les aquejaba. Tuve pequeños negocios propios donde podía sacar un poco más para mi escuela además de lo que se me daba. Aprendí a trabajar y estudiar desde pequeña con sentidos de responsabilidad que hoy me han ayudado en mi trabajo laboral. Los materiales para mi estudio salieron de esas manos ásperas que al día de hoy siguen trabajando porque así lo ha querido, porque ama su trabajo y ha decidido forjar a sus hijos con el ejemplo más franco que es la acción del trabajo, que nos ha enseñado a ser fuertes ante las adversidades.

Que como patrón ha cumplido con su misión de llamarnos la atención cuando lo necesitamos, que nos hacía y hace repetir las cosas si no están bien hechas, que nos regañaba cada vez que llegábamos tarde o que no íbamos, su argumentación siempre ha sido que hay que divertirse pero que el trabajo es sagrado, donde tiene a mujeres y un hombre forjados para la guerra y sigue forjando a quienes vienen atrás de nosotros.

Con ese trabajo tan arduo y tan fuertes inclemencias temporales, con tantas exigencias el día de hoy no le temo a algún otro trabajo, que el trabajo que tengo hoy claramente no lo quiero perder y amo mi trabajo, pero si en algún momento lo llego a perder no tengo miedo de buscar otro espacio lleno de exigencias y complejidades laborales porque estuve en uno de los trabajos más fuertes para un ser humano, donde no todas las personas soportan las adversidades laborales del tianguis.

Yo

Al día de hoy con mi trabajo, me pago mis bienes, y cosas necesarias, me volví independiente económicamente y laboralmente, pero eso no quiere decir que no siga necesitando de la guía de los seres que biológicamente me trajeron a la vida. No tengo otra manera de agradecer a esos espacios más de trabajo más que con

pago de orientación y apoyo en tema de salud. De esta manera reitero que la Promoción de la Salud está en todos los espacios donde uno se encuentre, sólo es suficiente poner atención para poder enfocarlo, aplicando medios y modos de desarrollo.

Fuentes Consultadas

- Acevedo, G., Martínez, D., Utz, L. (2014). Documento de la salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
- Asociación Médica Mundial (AMM). (2013). Informe de los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Declaración de Helsinki.
- https://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf
- Azkue, I. (2016). Enciclopedia de Humanidades. Definición de mercado. Sitio web. <https://humanidades.com/mercado/>
- Banco Mundial. (2021). Definición de comercio. Documento de sitio web. <https://www.bancomundial.org/es/topic/trade/overview#:~:text=El%20comercio%20es%20un%20motor,participaci%C3%B3n%20en%20la%20econom%C3%ADa%20mundial.>
- Bangkok Tailandia. (2005). Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado. Pdf. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10211/Bangkok_es.pdf
- Briones, E. (2021). Documento de sitio web de los modelos teóricos de la promoción de la Salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000100048
- Cámara de comercio de Cali. (2020). Informe de definición de comerciante. (2020). pdf. <https://www.ccc.org.co/inc/uploads/2020/09/PREGUNTAS-FRECIENTES-REGISTRO-MERCANTIL.pdf>
- Carta de Ottawa para la Promoción de la salud. (1986). Informe OMS. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Chapela, M., Alasino, A. (2020). Las promociones de la Salud que hacemos. Documento de pdf. <https://fundadeps.org/wp-content/uploads/2020/08/Las-promociones-de-la-salud-que-hacemos.pdf>.
- Chapela M. (2022). Una utopía emancipadora de Promoción de la Salud. Documento pdf de la UAM Xochimilco. <https://enlacesx.xoc.uam.mx/wp-content/uploads/2022/10/chapela.pdf>.
- Centro de Información Jurídica en Línea. (2013). El concepto de comerciante. Documento de sitio web. Pdf. file:///C:/Users/PC/Downloads/el_concepto_de_comerciante.pdf
- CEPAL. (2001). América Latina: las exportaciones de productos básicos durante los años noventa. Sitio web. Naciones Unidas. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/4352-america-latina-exportaciones-productos-basicos-durante-anos-noventa>
- CEPAL. (2014). Comercio Latinoamericano. Sitio web. Naciones Unidas. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/36970-estudio-economico-america-latina-caribe-2014-desafios-la-sostenibilidad>
- Ciudad de México. (2000). Quinta conferencia mundial de promoción de la salud: hacia una mayor equidad. Ciudad de México 2000. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10210/6_Declaracion_Mexico.pdf
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 4. (1983). No. de Reg: 136/2PO1/01. <https://www.diputados.gob.mx/servicios/datorele/cmprtvs/iniciativas/Inic/136/2.htm>

- Enciclopedia Jurídica. (2020). Definición de comerciante. Documento de sitio web. <http://www.encyclopedia-juridica.com/d/comerciante/comerciante.htm>
- Garfias, A. (2023). Garfias Padilla Antolina. Fuente confidencial de la información proporcionada acerca de la historia del tianguis de las Torres
- Gobierno de la Ciudad de México. (2019). Tianguis: origen y tradiciones. El intercambio como parte de la historia. Documento de sitio web. <https://www.gob.mx/siap/articulos/tianguis-origen-y-tradiciones?idiom=es#:~:text=La%20principal%20caracter%C3%ADstica%20de%20los,%2C%20electrodom%C3%A9sticos%2C%20entre%20muchos%20m%C3%A1s.>
- Guzmán, L., Angulo, A., García, D., Gómez, M. (2016). Libro Introducción a la Promoción de la Salud. La corriente alternativa de la Promoción de la Salud. Págs. 85-86.
- Hernández, R. (2020). San Lorenzo Tezonco. Del pueblo rodeado de agua a la urbanización total. Revista Bi Centenario, el ayer y hoy de México. <http://revistabicentenario.com.mx/index.php/archivos/san-lorenzo-tezonco-del-pueblo-rodeado-de-agua-a-la-urbanizacion-total/>
- Información Legislativa. Ministerio De Justicia y derechos Humanos de la Presidencia de la Nación, de los comerciantes. Título I, capítulo I. Informe. https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/105000-109999/109500/texactley2637_librol_tituloI.htm
- INEGI. (2023). Documento del sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN). <https://www.inegi.org.mx/scian/default.html?v=1.0>
- Kiernan, J. (2023). Alma Ata- 25 años después. Informe OMS/UNICEF. <https://www.paho.org/es/quienes-somos/historia-ops/alma-ata-25-anos-despues>
- Kotler, P. (2023). Conceptos de marketing digital. Sitio web. The power bussines school. <https://www.thepowermba.com/es/blog/que-es-el-mercado-conceptos-de-marketingdigital#:~:text=Tambi%C3%A9n%20puedes%20tener%20en%20cuenta,de%20un%20producto%20o%20servicio.>
- Lopategui, E. (2000). El concepto de salud. Conceptos básicos preliminares. Sitio web salud med. <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html>
- Luevano, María. (2021). Ley Federal de Fomento al Comercio Informal. LXV/1PPO-9-2899/120549. Documento de sitio web. Gaceta del Senado. https://www.senado.gob.mx/65/gaceta_del_senado/documento/120549
- Mariátegui J. (1998). Antropología de la Salud (1998). Revista situa. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/1998_n12/antropolog%C3%ADa.htm#:~:text=Plat%C3%B3n%20agreg%C3%B3%20la%20expresi%C3%B3n%20emmetria,aut%C3%A9ntica%20manera%20de%20ser%20libre%22
- Menéndez, E. Modelo hegemónico, crisis socioeconómica y estrategias de acción del sector salud. Informe pdf. https://hjunin.ms.gba.gov.ar/files/residencias/bibliografiacomun/modelo_hegemonico.pdf
- Nairobi Kenia. (2009). La llamada a la acción de Nairobi para cerrar la brecha de implementación en promoción de la salud. Pdf. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10212/Nairobi_2009_sp.pdf
- Naranjo, S. (2022). ¿Cuáles son los productos que más exporta Latinoamérica? Sitio web. Statista. <https://es.statista.com/grafico/27483/principal-producto-exportado-por-pais-latinoamericano/>

- Organización Mundial de la Salud. Documento de sitio web. ¿Cómo define la OMS la salud? <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
- Organización Mundial de la Salud. Genova (2021). Informe de la décima conferencia mundial de Promoción de la Salud señala un camino para crear sociedades del bienestar. <https://www.who.int/es/news/item/15-12-2021-10th-global-conference-on-health-promotion-charters-a-path-for-creating-well-being-societies>.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Informe de la Declaración de Adelaide sobre la Salud en todas las políticas. Informe de la Reunión Internacional sobre la Salud en Todas las Políticas. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44391/9789243599724_spa.pdf;jsessionid=BEC3386D91C3FA5006EF2A88B4E04E72?sequence=1.
- Organización Mundial de la Salud. Shangai China. (2016). Informe de la Novena Conferencia de Promoción de la Salud. Acuerdo de dirigentes mundiales para promover la salud en pro de los objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://www.who.int/es/news/item/21-11-2016-9th-global-conference-on-health-promotion-global-leaders-agree-to-promote-health-in-order-to-achieve-sustainable-development-goals>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Informe de los determinantes sociales de la promoción de la salud. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria de Argentina (DELS). Modelos de Salud. [https://salud.gob.ar/dels/entradas/sistema-de-salud#:~:text=A%20continuaci%C3%B3n%20se%20presenta%20una,privados%2C%20y%20d\)%20modelo%20asistencialista](https://salud.gob.ar/dels/entradas/sistema-de-salud#:~:text=A%20continuaci%C3%B3n%20se%20presenta%20una,privados%2C%20y%20d)%20modelo%20asistencialista).
- Pedrosa, S. (2020). Código de Comercio. Definición de comercio. Documento de sitio web. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/codigodecomercio.html#:~:text=En%20general%2C%20el%20c%C3%B3digo%20de,solo%20para%20alquilar%20o%20rentabilizar>.
- Pender, N. (2011). El modelo de promoción de la salud de una reflexión en torno a su comprensión. Sitio web, Scielo. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=Se%3%B1ala%20cuatro%20requisitos%20para%20que,para%20querer%20adoptar%20esa%20conducta
- Pérez. (2022). Tepeaca cinco siglos de trueque. Sitio web. Identidad Puebla. <https://www.identidadpuebla.com/2022/09/04/tepeaca-cinco-siglos-de-trueque/>
- Peve, A. (2017). La Salud como un concepto histórico, social y simbólico. Documento de sitio web. Gobierno de la provincia del Neuquén. <https://www.saludneuquen.gob.ar/la-salud-como-unconceptohistoriasocialysimbolico/#:~:text=Como%20expres%C3%B3%20Ren%C3%A9%20Dubos%2C%20microbi%C3%B3logo,libre%20de%20incomodidad%20y%20dolor%E2%80%9D>
- Quiroa, M. (2019). Definición de mercado. Sitio web. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/mercado.html>
- Real Academia Española (RAE). (2001). Definición de Comercio. Sitio web. <https://www.rae.es/drae2001/comercio>

- Roldán, P. (2020). Definición de comerciante. Sitio web. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/comerciante.html>
- Rootten. (2016). Tianguis de las Torres de San Lorenzo. Sitio web Foursquare City guide. <https://es.foursquare.com/v/tianguis-de-las-torres-san-lorenzo/53de7268498ea6f8ec7b511a>
- Secretaría de Salud. (2015). Informe de la Conferencia Internacional, sobre promoción de la salud, entornos propicios para la salud. Declaración de Sundsvall. <https://www.gob.mx/salud/documentos/declaracion-de-sundsvall>.
- Secretaría de Salud. (1997). Informe de la Declaración de Yakarta sobre la promoción de la salud en el siglo XXI. República de Indonesia. <https://www.gob.mx/salud/documentos/declaracion-de-yakarta>.
- Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC).(2023). El mercado y su funcionamiento. Sitio web. <https://www.sernac.cl/portal/607/w3-propertyvalue-21057.html#:~:text=El%20mercado%20es%20un%20conjunto,que%20se%20cobra%20por%20%C3%A9ste>.
- Sieck. (2010). El tianguis de las Torres. Imagen vía satelital del Tianguis de las Torres. Sitio web Chilango. <https://www.chilango.com/general/el-tianguis-de-las-torres/>
- Tejada, C. (2018). La Zona de San Lorenzo Tezonco. Sitio web Scribd. <https://es.scribd.com/document/368862044/La-Zona-de-San-Lorenzo-Tezonco-1>
- Universidad Nacional Autónoma de México. Principales teorías sobre comercio Internacional. Informe. Pdf. <http://www.economia.unam.mx/secss/docs/tesisfe/mcam/1.pdf>
- Vázquez, A. (2021). Así era el mercado de Tlatelolco en la época prehispánica. Sitio web. Gourmet de México. <https://gourmetdemexico.com.mx/gourmet/cultura/mercado-de-tlatelolco/>

Anexo

Preguntas Entrevista

Número	Variable	Pregunta
1	Antigüedad	¿A qué edad comenzó a trabajar en el tianguis?
2	Antigüedad	¿En qué año comenzó a trabajar en el tianguis?
3	Antigüedad	¿El trabajo en el tianguis ha formado parte de su historia familiar?
4	Antigüedad	¿Hasta qué edad considera seguir vendiendo?
5	Comercio	¿Trabaja en otro tianguis?
6	Comercio	¿Le gusta su trabajo?
7	Comercio	¿Qué productos vende en su trabajo?
8	Comercio	¿De qué manera ha cambiado su trabajo a través de los años?
9	Comercio	¿Cree que el tener una buena relación con sus compañeros comerciantes le puede ayudar en algo?
10	Comercio	¿Cree que en algún momento se pueda jubilar?
11	Emociones	¿Qué emociones le provoca trabajar en el tianguis?
12	Emociones	¿Quién le enseñó a trabajar en el tianguis?
13	Emociones	¿Qué satisfacciones le ha traído trabajar en el tianguis?
14	Emociones	¿Cómo definiría su trabajo?
15	Emociones	¿Qué dificultades ha presentado en su trabajo?
16	Necesidades	¿Por qué empezó a trabajar en el tianguis?

17	Necesidades	¿Su trabajo le ha ayudado a sustentar sus gastos más básicos?
18	Necesidades	¿Es suficiente su trabajo para tener una adecuada calidad de vida?
19	Necesidades	¿Cree que su trabajo le ha proporcionado todo lo que necesita para vivir?
20	Necesidades	¿Tiene otro trabajo además del laboral en el tianguis?
21	Pandemia	¿Le perjudicó la pandemia en lo laboral?
22	Pandemia	¿Cómo vivió la época de la pandemia en el tianguis?
23	Pandemia	¿De dónde se sostuvo en caso de no haber trabajado en el tianguis?
24	Personal	¿Qué edad tiene?
25	Salud	¿Tiene algún servicio médico?
26	Salud	¿Las Asociaciones que forman parte de su trabajo en el comercio le proporcionan algún seguro médico?
27	Salud	¿Si presenta algún problema de salud o urgencia a dónde acude?