



Women in Informal Employment  
Globalizing and Organizing

# Salud y seguridad ocupacional para proveedores de servicios de catering indígena en Acra, Ghana

**Laura Alferys**  
**con Ruth Abban**  
Enero 2011

Los reportes de investigación de Salud y Seguridad Ocupacional (SSO) de WIEGO buscan ampliar la base de conocimientos en materia de salud y seguridad ocupacional en lugares informales de trabajo. Las principales áreas temáticas incluyen cuestiones institucionales en la ampliación de los servicios de SSO para los trabajadores informales, la regulación de la SSO, así como la recopilación de datos sobre la salud relacionada con el trabajo y las enfermedades entre los trabajadores informales.

Fecha de publicación: Enero 2011  
Número ISBN: 978-92-95095-58-8

Publicado por Mujeres en Empleo Informal: Globalizando y Organizando (WIEGO) como parte del proyecto de Ciudades Inclusivas y el Fondo MDG3: Invirtiendo en la Igualdad.

WIEGO es una Compañía Benéfica Limitada por Garantía – Compañía Nro. 6273538, Compañía de Beneficencia Registrada bajo el Nro. 1143510

**WIEGO Secretariat**  
Harvard Kennedy School  
79 John F. Kennedy Street  
Cambridge, MA 02138, USA

**WIEGO Limited**  
521 Royal Exchange  
Manchester, M2 7EN  
United Kingdom

[www.wiego.org](http://www.wiego.org)

Copyright © WIEGO. Este informe puede ser reproducido para propósitos educativos y organizacionales siempre que la fuente sea reconocida.



## Reconocimientos

---

Doy reconocimiento a la contribución de Francie Lund, quien conceptualizó y supervisó esta investigación. Agradezco también a la Asociación de Proveedores de Servicios de Catering Indígena de Ghana y al Congreso de Sindicatos de Comercio de Ghana por su ayuda en establecer las entrevistas que forman la base del estudio.

## Introducción

---

Los “*chop bars*” son locales informales de comida, generalmente administrados por mujeres, que son comunes a lo largo de Ghana. En el verdadero estilo ghanés, estos pequeños restaurantes que venden comidas locales (en adelante “*chop bars*”) tienen nombres pintorescos tales como “El Chop Bar Sin Armas”, “El Chop Bar Dios es Grande” y “El Chop Bar los Enemigos Sufrirán.” Estos establecimientos existen tanto en las áreas urbanas como rurales en o cerca de ferias, centros de transporte y al borde de las carreteras, y sirven comida ghanesa tradicional tal como *fufu* (mandioca hervida y batida), *banku* (masa de mandioca fermentada cocinada) y sopas leves por bajos precios. Por esta razón, los *chop bars* son populares entre el público ghanés; durante las horas pico, los lugares más consolidados en Acra sirven hasta 70 personas al mismo tiempo.



Foto: M. Chen, Vendedor de mercado en Acra, Ghana, 2011.

La investigación social sobre la economía informal en Ghana se ha enfocado mayoritariamente en un sector dominante – el comercio feriante. Muy poca energía ha sido dirigida hacia los proveedores de comida como un sector separado. En cierto sentido, los *chop bars* pueden ser vistos como un sub-sector dentro de un sector mayor de comercio feriante; los comerciantes y los dueños de los *chop bars* frecuentemente comparten los lugares de trabajo, ambos trabajan por cuenta propia en micro/pequeños emprendimientos, y ambos venden un producto en particular. Sin embargo, los dueños de los *chop bars* son productores y también vendedores, mientras que la mayoría de los comerciantes feriantes venden pero no producen sus mercancías. Con la

producción adviene una gran cantidad de factores adicionales que deben ser considerados, uno de estos ciertamente siendo la salud y seguridad ocupacional en el ambiente de producción – en este caso, la cocina o el área en donde se cocina. En cuanto a la salud y seguridad ocupacional, una cantidad importante de peligros surgen en los *chop bars* que generalmente los comerciantes feriantes no encuentran. Estos peligros hacen que sea lógico considerar al servicio de catering indígena como un sector separado.

La investigación presentada aquí apunta a averiguar más sobre el funcionamiento diario de los negocios de *chop bars* para entender mejor al sector como un todo. También buscó descubrir los principales riesgos y peligros a la salud y seguridad que los dueños de los *chop bars* y sus empleados enfrentan como también descubrir la naturaleza del acceso de los trabajadores a centros de salud.

## Métodos de investigación

---

Entre noviembre de 2009 y febrero de 2010, los investigadores tuvieron entrevistas estructuradas con los dueños de 20 *chop bars* dentro de la región metropolitana de Acra. La Asociación de Proveedores de Servicios de Catering Indígena de Ghana (ICAG, por su sigla en inglés) y el Congreso de Sindicatos de Comercio de Ghana (GTUC, por su sigla en inglés), que también avalaron el estudio, asistieron a los investigadores en obtener el contacto inicial con los dueños.

El grupo de muestra del estudio fue estratificado para incluir distintos lugares de trabajo, tales como hogares, parques de camioneros y los bordes de las carreteras, para incluir a operadoras de las diferentes clases socioeconómicas. Intencional en vez de aleatorio, este método de muestreo permitió que el estudio obtuviese información sobre los empleados, tipos de riesgos, y tipos de interacciones con las autoridades entre las operadoras de los *chop bars* de una gama de situaciones.

Las entrevistas se enfocaron en seis temas claves: el funcionamiento del negocio; el historial de empleo de los dueños; el acceso a asistencia sanitaria y la membresía al Sistema Nacional de Seguro de Salud (NHIS, por su sigla en inglés) de Ghana; la infraestructura y los servicios disponibles para los *chop bars*; el control del lugar de trabajo y la interacción con las autoridades; y la experiencia de mala salud y lesiones ocupacionales entre los dueños y empleados.



Estas entrevistas sirvieron como el contacto preliminar de WIEGO con los dueños de los *chop bars* participantes. La pregunta sobre la mala salud y lesiones ocupacionales requirió que los dueños de los *chop bars* auto-informaran sus propias dolencias y/o lesiones y las de sus empleados también. Si bien hubiese sido más sensato metodológicamente pedirles a los empleados que informaran sus propias experiencias, un sentido de confianza entre los investigadores y los dueños de los *chop bars* aún no había sido establecido. El proceso de investigación podría haber sido puesto en riesgo al requerir entrevistas separadas con los empleados.

## Perfiles de los participantes

De las personas entrevistadas, ocho eran dueños de *chop bars* operando en o cerca de parques de camioneros (centros de transporte), seis eran dueños de lugares localizados al borde de las carreteras, cuatro utilizaban sus hogares como lugar para operar sus negocios, y dos cocinaban su comida en sus hogares pero la vendían en un área pública.

Los participantes de la investigación eran todas mujeres, y la mayoría (17) tenían entre 40 y 60 años de edad. Más importante aún, la mayoría de ellas era la única o la principal fuente de ingresos para sus familias – 13 de las participantes declararon que sus ingresos eran el mayor sustento económico para sus hogares. Las otras siete participantes declararon que sus esposos eran la fuente principal de ingresos.

Se les pidió a las participantes que informen su nivel más alto de educación, y muchas respondieron “Forma 4.” La estructura del sistema educativo de Ghana ha cambiado muchas veces desde la independencia, por lo cual “Forma 4” puede significar seis o diez años de educación. Por lo tanto, los datos educativos recolectados en este estudio no proporcionan un reflejo real de los años pasados en el colegio, si bien es seguro decir que muchas de las participantes por lo menos habían aprobado la escuela primaria. Cinco de las encuestadas no habían recibido educación formal alguna.

## Hallazgos de la investigación

---

La siguiente sección entrará en detalle sobre algunos de los asuntos importantes que surgieron a partir de las entrevistas. Estos asuntos incluyen el historial de empleo de las operadoras de los *chop bars*, iniciativas informales y creación de empleo, riesgos a la salud y seguridad ocupacional, membresía al Sistema Nacional de Seguro de Salud de Ghana, tributación a los negocios de *chop bars*, costos para los dueños de los *chop bars* para mantener un ambiente de trabajo seguro y saludable y, finalmente, interacciones entre las operadoras de los *chop bars* y las autoridades.

## Historial de empleo de las operadoras de los *chop bars*

El historial de empleo de las operadoras de los *chop bars* provee percepciones interesantes sobre la dinámica del empleo femenino en Acra. La Tabla 1 presenta información sobre el historial de cada entrevistada.

**Tabla 1**  
**Historiales de empleo de las 20 encuestadas**

Nro.	Edad	¿Razón por empezar el negocio?	Historial de empleo previo a empezar el negocio
1.	42	“Alguien que tenía un sitio de bebidas cercano me sugirió que abriera un <i>chop bars</i> que estuviese cerca para impulsar su negocio. Inicialmente, comencé con un lugar, pero después las cosas mejoraron.”	Empezó a trabajar a los 13 años de edad como una vendedora de té y agua helada, luego cambió para vender tofi, arroz cocinado y bufandas, hasta los 27 años de edad cuando empezó su empresa actual. Ha estado en este negocio durante los últimos 15 años.
2.	Sin respuesta	“Estaba vendiendo bolsitas de agua pura y refrescos, y después mi hija empezó en la Universidad de Ghana. Tuve que ampliar mi negocio para cuidarla a ella, entonces convertí el lugar en un <i>chop bars</i> .”	Este negocio estuvo funcionando durante 7 años. Antes de abrir el <i>chop bars</i> , ella había vendido agua pura y minerales en un puesto por 13 años.
3.	40	“Mi madre era la que llevaba adelante este negocio. Ella armó el <i>chop bars</i> para nosotros, sus cinco hijos, para que lo administremos.”	El negocio funcionaba hacía 15 años. Sólo había hecho este trabajo, y lo conoció cuando era una niña, a través de su madre.
4.	49	“Empecé llevando adelante este negocio por mi propia iniciativa.”	Ella había estado llevando adelante este negocio por 7 años. Antes de eso había vendido pomadas y polvos por 2 años.
5.	59	“Este negocio fue empezado por mi madre. Ella envejeció entonces nos hicimos cargo.”	Este negocio estuvo funcionando durante los últimos 9 años. Antes había trabajado como una contadora en PZ Cussons, una empresa formal, por 4 años.
6.	50	“Estaba vendiendo <i>kenkey</i> (mandioca fermentada envuelta en hojas de plátano) y después decidí convertir el negocio en un <i>chop bars</i> .”	Ella había estado llevando adelante este negocio durante los últimos 12 años. Antes de eso había vendido <i>kenkey</i> por 3 años.
7.	50	“Mi madre administraba un <i>chop bars</i> y yo decidí que era una carrera que quería seguir también.”	El negocio estuvo funcionando durante los últimos 21 años. Lo había administrado durante este periodo y nunca había hecho otro tipo de trabajo.
8.	41	“Mi suegra comenzó este negocio vendiendo bebidas y luego decidió añadir comidas.”	El negocio estuvo funcionando durante los últimos 10 años. Antes de eso había trabajado como una secretaria en una empresa formal por 2 años.
9.	45	“Mi madre era la que llevaba adelante este negocio y fue ella quien nos lo presentó.”	El negocio estuvo funcionado durante 18 años. Antes de eso había vendido tomates por 10 años.
10.	70	“Mi madre era la que llevaba adelante este negocio, yo tomé el relevo.”	Ella había estado llevando adelante el negocio durante los últimos 20 años. Antes de eso había vendido ropas infantiles por 10 años.
11.	61	“Solía administrar este negocio con mi madre, después decidí empezar uno por cuenta propia.”	Ella había estado llevando adelante este negocio durante los últimos 30 años. Había empezado trabajando en <i>chop bars</i> a los 16 años, y no había realizado otro tipo de trabajo.



12.	56	“Mi esposo me dejó para casarse con otra. Tenía 3 hijos para cuidar. Empecé vendiendo comida y me di cuenta de que me ayudaría a cuidar de mis hijos, entonces después lo convertí en un <i>chop bars</i> .”	Ella había estado llevando adelante este negocio durante los últimos 27 años. Antes de eso había vendido azúcar, después sopa y luego <i>Kokonte</i> (un plato hecho de polvo seco de mandioca). Después de ser aconsejada por mujeres mayores que “ella era muy joven para estar vendiendo ese tipo de comida” empezó a vender avena y <i>Koose</i> (frijoles negros fritos).
13.	40	“Mi hermana empezó este negocio, y después yo me junté a ella.”	El negocio estuvo funcionando durante los últimos 20 años. Ella nunca había realizado otro tipo de trabajo.
14.	41	“Yo antes vendía vino y bebidas, entonces pensé en añadir comida.”	El negocio estuvo funcionando durante 8 años. Antes de eso había vendido bolsas de plástico por 5 años.
15.	45	“Mi tía administraba un <i>chop bars</i> , y yo la ayudaba. Después vendí ñame, y luego lo convertí en un <i>chop bars</i> .”	El negocio estuvo funcionando durante 25 años. Ella nunca había realizado otro tipo de trabajo.
16.	54	“Empecé ayudando a una amiga que administraba un <i>chop bars</i> , y después decidí empezar uno por cuenta propia.”	El negocio estuvo funcionando durante 9 años. Ella nunca había realizado otro tipo de trabajo.
17.	45	“Mi tía solía administrar este negocio, entonces aprendí de ella.”	Este negocio estuvo funcionando durante 11 años. Antes de eso ella había vendido té por 12 años.
18.	53	“Yo solía vivir con alguien que administraba un <i>chop bars</i> cuando yo era una niña pequeña. Esto me motivó a empezar uno por cuenta propia.”	El negocio estuvo funcionando durante 27 años. Ella nunca había realizado otro tipo de trabajo.
19.	54	“Cuando terminé la escuela, había querido trabajar en un organismo de gobierno, pero me enfrenté con obstáculos. Entonces empecé vendiendo comidas en la estación Kaneshie. Después, fuimos removidos por las autoridades. Yo luego negocié por este lugar y después comencé el <i>chop bars</i> .”	El negocio estuvo funcionando durante 20 años. Antes de eso ella había sido una costurera por 8 años, y una vendedora de alimentos por 4 años.
20.	46	“Yo solía vender ñame cocinado. Luego lo convertí en un <i>chop bars</i> . Mis hermanas y tía también administran <i>chop bars</i> .”	El negocio estuvo funcionando durante 14 años. Ella había vendido comida cocinada durante toda su vida.

La mayoría de las mujeres (12) había empezado sus negocios debido a que un integrante familiar, generalmente una madre, tía o hermana, ya estaba establecido en el sector. Las mujeres entrevistadas tenían asumido el negocio de su madre o tía envejecida, o ellas se juntaron con una hermana ya establecida. Pareciera que las otras mujeres establecieron sus *chop bars* a medida que ascendieron la escalera socioeconómica – generalmente desde una etapa inicial vendiendo comidas cocinadas o bebidas.

Es interesante notar que dos de las mujeres habían dejado su empleo formal en el sector privado para administrar sus *chop bars*. Una de ellas había trabajado previamente como una secretaria y la otra como una contadora. Otra mujer había intentado ingresar al empleo público formal pero al enfrentarse con obstáculos de entrada había ingresado a la venta informal de comida.

Las participantes habían mantenido sus negocios de *chop bars* durante un largo tiempo: el negocio más nuevo tenía 7 años, el más antiguo 30, y varias mujeres habían administrado sus negocios por más de 20 años. El grado de estabilidad laboral entre este grupo de mujeres fue sorprendente. Un factor que contribuyó a esta estabilidad puede haber sido que aún con una gama de clases socioeconómicas involucradas, las participantes fueron extraídas de la membresía a la ICAG, y entonces era más probable que ellas fuesen propietarias de negocios durante un tiempo más prolongado.

## Creación de empleo

La investigación reveló que los negocios de *chop bars* contribuyen de manera importante para la creación de empleo en Acra. Los 20 negocios encuestados juntos empleaban a 162 trabajadores, lo cual es un promedio de aproximadamente 8 empleados por negocio (tabla 2).

**Tabla 2**  
Número de empleados por *chop bar*

Condición socioeconómica del <i>chop bars</i> *	Número de empleados asalariados		Condición socioeconómica del <i>chop bars</i>	Número de empleados asalariados
Buena situación	17		Pobre	10
Buena situación	15		Pobre	10
Buena situación	15		Pobre	7
Buena situación	15		Pobre	6
Buena situación	11		Pobre	5
Buena situación	10		Pobre	4
Buena situación	10		Pobre	3
Buena situación	8		Pobre	3
Buena situación	6		Pobre	2
			Pobre	2
			Muy pobre	3
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>		<b>TOTAL</b>	<b>55</b>
<b>PROMEDIO</b>	<b>12</b>		<b>PROMEDIO</b>	<b>5</b>

\*Según lo percibido por el investigador con base en una inspección visual del establecimiento.

La clasificación socioeconómica de los negocios fue basada en la evaluación visual del establecimiento por parte del investigador y fue por lo tanto impresionista. Sin embargo, el número de empleados informado por negocio parece corresponder en gran medida con la condición socioeconómica designada para cada negocio. Es interesante que la tabla 2 revela que los *chop bars* con “buena situación” no eran los únicos que contribuyeron al empleo. Aún aquellos 11 negocios que el equipo de investigación clasificó como “pobre” o “muy pobre” emplearon un número de trabajadores asalariados. Ellos crearon empleo para un promedio de cinco empleados por negocio en comparación con un promedio de 12 empleados en los negocios con “buena situación”.





Diecinueve de las 20 entrevistadas identificaron las tareas ocupacionales de sus empleados. La mayoría de los empleados (47) servían y repartían la comida y llevaban a cabo tareas frente a la clientela. Los siguientes mayores grupos de empleados incluyeron aquellos trabajadores empleados en la preparación de comida (39), lavado y limpieza (25), revolviendo *banku y fufu* (13) y batiendo *fufu* (15). Aquellas operadoras que preparaban comida en sus hogares también empleaban personal para actuar como vendedores ambulantes de comida en áreas de mucho público – ocho empleados fueron asignados con esta tarea. Algunas operadoras de *chop bars* declararon que sus empleados tenían papeles fijos en su negocio mientras que otras operadoras, particularmente aquellas que eran dueños de negocios más pequeños con menos empleados, declararon que sus empleados rotaban entre distintas tareas.

Muchos de estos trabajadores son *kayayei*, mujeres y niñas que han migrado del norte para ganar dinero en las ciudades del sur de Ghana y que forman el escalón más bajo de la escalera socioeconómica en lugares como Acra y Kumasi. Muchas de las *kayayei* trabajan como cargadoras con sus cabezas (en inglés, *headload porters*), transportando mercancías para comerciantes feriantes en y alrededor de las ferias. Muchas también están empleadas como asistentes de cocina – batiendo *fufu* y preparando varios tipos de comida – en los *chop bars*. Estas mujeres también encuentran con frecuencia empleo en la industria de reciclaje de residuos.

Como es común en tales situaciones de investigación, es sensible preguntar sobre los ingresos ganados y los sueldos pagados, y fue muy difícil determinar los salarios de las empleadas de los *chop bars*. Sin embargo, una investigación participativa paralela conducida por WIEGO con un grupo de *kayayei* que trabajaban como cargadoras con sus cabezas en una feria de Acra reveló que la mayoría de las *kayayei* obtenían un sueldo de aproximadamente GH ₵3 (US \$2) por día. Esto corresponde con una declaración voluntaria de una entrevistada de un chop bar de que las *kayayei* que trabajaban para ella ganaban entre GH ₵2 (US \$1,40) y GH ₵4 (US \$2,85) por día.

Las *kayayei* en Acra generalmente viven y trabajan bajo condiciones muy difíciles. Algunas pueden ser llevadas para dentro de los hogares de sus empleadores, pero otras tienen que cuidarse por sí solas en ciudades donde no tienen lazos familiares y con frecuencia no hablan *Twi*, la *lingua franca* del sur. Muchas de las mujeres no son capaces de encontrar un alojamiento adecuado y son forzadas a dormir en ferias y otras áreas al aire libre. Como resultado, están vulnerables al asalto y no pueden acceder a servicios básicos tales como agua corriente y sanitarios.

Debido a que el público general percibe con frecuencia a las *kayayei* como no-personas, la penosa situación de estas mujeres ha sido mayoritariamente ignorada en Ghana. Las ONGs y otros grupos interesados han intentado repatriar a las mujeres a sus aldeas en el norte, pero esta estrategia no ha sido exitosa. Lo que sucede con más frecuencia es que las mujeres vuelven a las ciudades para ganar

dinero y obtener experiencia de vida en la ciudad, algo que es muy difícil de hacer en el norte que es mayoritariamente rural. Cualquier estrategia que apunte a ayudar a las *kayayei* necesita tener en cuenta el hecho de que, si bien sus condiciones de trabajo y de vida en la ciudad son miserables, muchas de estas mujeres y niñas han elegido, por diversas razones, estar en la ciudad (Alfers 2009). Considerando la gran cantidad de *kayayei* empleadas por los *chop bars*, una clara manera de ayudar a estas mujeres sería mejorar las condiciones de trabajo en tales negocios.

### Salud y seguridad en los *chop bars*

Las entrevistas dejaron en claro que llevar adelante un *chop bars* es estresante y requiere de largas horas de trabajo. Muchos de los dueños de los negocios y sus empleados empezaban a trabajar a las 4:30 hs de la mañana y continuaban trabajando a lo largo del día hasta las 18:30 hs, haciendo que sea un día de trabajo de 14 horas. No es sorprendente, entonces, que muchos dueños de *chop bars* informaron que ellas y sus empleados sufrían de una fatiga crónica y de mala salud relacionada con el exceso de trabajo y el estrés. La tabla 3 y la tabla 4 sintetizan estos problemas de salud y sus causas.



Foto: WIEGO, Vendedor ambulante en el mercado de Makola, Ghana, 2004.

Además de quemaduras por trabajar con fuego y líquidos calientes, los dueños de los *chop bars* informaron que las preocupaciones relacionadas al estrés eran la mayor condición negativa prevalente de salud y seguridad que enfrentaban. Los dueños también informaron que los empleados se enfrentaban a las quemaduras como el riesgo de salud y seguridad más prominente, seguido de fatiga crónica y dolor lumbar. Más de la mitad (12) de los dueños de los *chop bars* entrevistadas informaron que uno o más de sus trabajadores habían sufrido de quemaduras como consecuencia de su trabajo. Los empleados de los *chop bars* también eran más probables de sufrir lesiones, incluyendo cortes por cuchillo y accidentes por batir el *fufu*, que frecuentemente afecta a las manos y dedos.



En términos de variables determinando los tipos de riesgos ocupacionales con los que tanto las operadoras de *chop bars* y sus empleados se encontraban, la naturaleza del trabajo pareció ser más importante que el lugar del trabajo. En otras palabras, el tipo de proceso de producción (el uso de fuego, trabajando con comida caliente, cortando y batiendo) y el estrés mental y físico del trabajo tenían un peso mayor en los problemas de salud relacionados al trabajo que el lugar en donde el trabajo fue llevado a cabo (hogar, borde de carretera o centro de transporte). Sin embargo, debe notarse que una mujer había sufrido lesiones relacionadas al lugar de su trabajo – ella había sido atropellada por un ómnibus mientras vendía su comida en un centro de transporte. Otros peligros informados relacionados a la localización del lugar de trabajo incluyeron la presencia de cables eléctricos expuestos en un centro de transporte. Estos cables habían causado un incendio que puso en peligro la seguridad del negocio de una entrevistada.

**Tabla 3**

**Problemas de salud relacionados al trabajo según informado por los dueños de los *chop bars***

Problema de Salud	Causas (según las encuestadas)	Cantidad que fue afectada / que están afectados
Fatiga crónica	Largas horas de trabajo – un día típico empieza a las 4:30 hs de la mañana.	8
“Dolor de cintura” (dolor lumbar)	Sentarse y estar parado durante largos períodos de tiempo	7
Molestias y dolores corporales generales	Fatiga y estrés	7
Quemaduras	Por fuego usado para cocinar o por derramar sopa o agua caliente	7
Dolores de cabeza	Fatiga y estrés	5
Lesiones	Por cortes de cuchillo, accidentes por batir <i>fufu</i> , y accidentes de tránsito de aquellos trabajando en centros de transporte	5
Piernas doloridas	Por estar parado durante largos períodos de tiempo	4
Dolores de espalda	Por levantar cargas pesadas, agacharse con frecuencia, y sentarse durante largos períodos	3
Problemas menstruales	Por estrés	3
Fiebre/mareos	Malaria por trabajar en horas muy tempranas de la mañana y muy tardes de la noche	3
Problemas en los ojos	Visión borrosa por trabajar cerca de fuego	2
Dolor en articulaciones	Por agacharse y “demasiada actividad”	2
Mala circulación	Por trabajar alrededor de fuego	1

**Tabla 4**  
**Problemas de salud comunes relacionados al trabajo de empleados de chop bars según informado por los dueños de los chop bars**

Problema de Salud	Causas (según las encuestadas)	Cantidad que fue afectada / que están afectados
Quemaduras	Por trabajar con fuego y sopa caliente	12
“Dolor de cintura” (dolor lumbar)	Por batir <i>fufu</i>	9
Fatiga crónica	Falta de sueño por largas horas de trabajo	8
Dolores corporales	Fatiga y estrés	7
Lesiones	Por cortes de cuchillo y accidentes por batir <i>fufu</i>	6
Dolores de cabeza	Fatiga y estrés	5
Fiebre/mareos	Malaria por trabajar en horas muy tempranas de la mañana y muy tardes de la noche	5
Problemas en los ojos	Visión borrosa por trabajar cerca de fuego	2
Dedos y manos doloridas	Infección fúngica por exposición constante a la humedad, y manos y dedos doloridos por lavar tazones	2
Piernas doloridas	Por estar parado y caminar por largos períodos de tiempo	1

La mayoría de las operadoras (11) informó que niños jóvenes de hasta siete años de edad estaban presentes en sus lugares de trabajo. Los niños eran los nietos de los dueños o los hijos pequeños de los empleados. Cuatro operadoras de los *chop bars* declararon que ellas se negaban a emplear a mujeres embarazadas o mujeres que tenían hijos pequeños debido a los peligros que las áreas de cocina presentaban para los niños. Cuatro operadoras informaron que niños habían estado involucrados en incidentes que amenazaban su salud y seguridad. Una niña se había sentado sobre una pimienta batida picante y había “llorado durante todo el día”. Otra había “sumergido su mano en comida caliente” y tuvo que ser llevada al hospital para tratamiento. Una niña había “sido robada” de un chop bar ubicado en un centro de transporte concurrido. Ella fue devuelta a su madre dos meses después, luego de una campaña mediática extensiva. Otra operadora de un *chop bars* en un centro de transporte alegó que las empleadas que traían a sus hijos al trabajo estaban constantemente preocupadas de que ellos deambulen hacia las cercanas carreteras transitadas. Seis de las operadoras que sí tenían niños presentes en el *chop bars* tenían reglas explícitas contra la presencia de los niños cerca de las áreas de cocina.

Solamente tres de las operadoras tenían un botiquín completo de primeros auxilios en sus cocinas. Una operadora dijo que ella elaboró su botiquín de primeros auxilios luego de que la Asamblea Metropolitana de Acra (AMA) habló con ella sobre la necesidad de esto. Una cuarta operadora dijo que ella tenía analgésicos en su cocina pero nada más.



## Asistencia sanitaria y membresía al Sistema Nacional de Seguro de Salud (NHIS, por su sigla en inglés) de Ghana

Se les preguntó a las operadoras de los *chop bars* sobre visitas recientes a centros de salud. Dos de las 20 operadoras no dieron una respuesta; una no pudo recordar la última vez que ella visitó un centro de salud y la otra no visitaba, por regla, centros de salud de estilo occidental porque ella creía en la medicina herbal tradicional.

De las 18 que habían estado en una institución de salud recientemente, nueve habían ido para tratar un problema de salud que consideraban relacionado con su ocupación. Estas dolencias incluyeron “dolores de cintura”, presión sanguínea alta, dolores de pecho, edema en las piernas, “dolores corporales” severos, y dolores de cabeza severos. La mayoría (ocho) de las operadoras que habían visitado un hospital por problemas de salud relacionados a la ocupación lo hicieron dentro de los seis meses previos a la entrevista.

Aquellas que visitaron un centro de salud para lo que ellas consideraban como siendo asuntos no ocupacionales lo hicieron principalmente para tratar malaria (cuatro). Otras razones para las visitas al hospital incluyen partos, problemas de visión relacionados a una pobre nutrición, y “mareos esporádicos.”

Considerando que la mayoría de las participantes había visitado recientemente un centro de salud, fue útil determinar si habían usado su membresía al NHIS para obtener acceso a estos centros. Ghana introdujo el NHIS en 2003 en un intento de expandir la provisión de mecanismos formales de protección social para los trabajadores informales. WIEGO condujo un estudio de caso del NHIS basado en grupos focales con comerciantes feriantes en Acra en 2009 (Alfers 2009). Este estudio de operadoras de *chop bars* proporcionó una oportunidad para explorar el impacto del NHIS sobre otro grupo ocupacional dentro de la economía informal.

La gran mayoría de las operadoras de *chop bars* – 17 de las 20 – no eran miembros actuales del NHIS si bien cinco de estas habían sido miembros en el pasado. De las tres que eran miembros actuales, dos consideraban que la membresía al NHIS era útil: una la usó para obtener chequeos gratis de presión sanguínea, y otra la usó con frecuencia pero se quejó que aún así ella tenía que pagar por drogas caras que no estaban incluidas en la tabla de beneficios. El tercer miembro consideró que el NHIS no era de ayuda porque “la mayoría de los hospitales” ya no prestaban atención a los miembros del NHIS. Esta es una queja común acerca del NHIS. La falta de pago y desconfianza entre el sistema y los proveedores de servicios también ha significado que muchos centros de salud acreditados ahora otorgan, según se informa, precedencia a los pacientes que pagan con dinero (Alfers 2009).

De las cinco operadoras de *chop bars* que habían sido miembros del NHIS en el pasado, dos dejaron que su membresía expire porque nunca la habían usado, y veían poco sentido en continuar pagando la prima. Una había dejado que la membresía expire porque se dio cuenta que igual tenía que pagar por las drogas caras que no estaban incluidas en la tabla de beneficios, y la otra interrumpió su membresía porque consideró que las primas eran muy caras. Una operadora había intentado renovar su membresía, pero nunca había recibido una respuesta del sistema de su distrito y dijo que no tenía tiempo para hacer el seguimiento correspondiente.

Las restantes 11 entrevistadas, que no eran miembros del NHIS, tenían una variedad de razones para no solicitar la membresía. Es interesante notar que ninguna de las razones alegadas incluyó el costo de las primas, que ha sido citado como una barrera común de acceso (Asante y Aikins 2008). Cuatro de las participantes no dieron ningún motivo por su falta de registro en el sistema. Dos de las participantes no se habían registrado porque tenían acceso a un seguro de salud alternativo a través del empleo de sus maridos. Otra participante había escuchado por medio de otras personas que “no valía la pena debido al costo extra de las drogas,” mientras que otra participante usaba un centro de salud privado que no estaba acreditado por el NHIS, entonces vio poco sentido en registrarse. Finalmente, una participante sintió que era un gasto innecesario porque ella nunca se enfermaba.

Tres de las entrevistadas habían en algún momento intentado registrarse al sistema – habían incluso pagado la prima inicial pero no habían recibido una respuesta del sistema. Una mujer realizó el seguimiento sólo para darse cuenta que las oficinas del sistema en el distrito se habían mudado a un local desconocido:

Yo he hecho esto [intentar registrarme en el sistema] durante tres años seguidos, sin embargo no he sido capaz de lograrlo. La última vez que los hice y pagué no recibí respuesta. Solía visitar el lugar, pero ahora ya no están en el lugar donde estaban antes. Yo fui allá para hacerlo, pero no he recibido ninguna respuesta por parte de ellos.

Esta experiencia hace eco de otras experiencias similares de mala administración de los sistemas informados en el estudio de WIEGO sobre cargadores con sus cabezas (Alfers 2009). Esta mala administración está claramente teniendo un impacto negativo en la capacidad del sistema de alcanzar a los trabajadores informales no asegurados. En otras palabras, los incentivos negativos que surgen a través de sus prácticas administrativas hace que el NHIS sea de poca utilidad para muchos de los trabajadores más pobres; existe muy poca información precisa sobre los beneficios del sistema, y su viabilidad financiera general está en duda.



## Costos regulatorios

Una de las percepciones más dominantes sobre los trabajadores informales alrededor del mundo es que ellos evitan deliberadamente la regulación del estado para evitar tener que pagar impuestos (ver Maloney 2003). El presente trabajo demuestra, sin embargo, que los pequeños y micro emprendedores auto-empleados tales como los dueños de los *chop bars* no evitan impuestos en Ghana (ver tabla 5). Todos los dueños de los *chop bars* que participaron en el estudio pagaron por lo menos una forma de impuesto – el impuesto trimestral al Servicio de Rentas. Los participantes que trabajaban alrededor de parques de camioneros y ferias también pagaban un impuesto diario adicional a las autoridades que controlan esas áreas. Además de estos impuestos, se requiere a todos los dueños de los *chop bars* que paguen una tasa de licencia anual de negocios a la autoridad local, la Asamblea Metropolitana de Acra (AMA).

Los dueños y sus empleados que manipulan alimentos deben someterse a una evaluación médica anual para asegurar que ellos estén libres de enfermedades que posiblemente infecten a las comidas que ellos preparan para el consumo público. Las evaluaciones son llevadas a cabo por los Oficiales de la Salud Ambiental del gobierno local, que también llevan a cabo las inspecciones de salud y sanidad en los *chop bars*. El costo de los exámenes de evaluación es afrontado por las operadoras de los *chop bars*, a las que se les requiere que paguen GH ₵20 (US \$15) por empleado por evaluación. La mayoría de los dueños de los *chop bars* no cumple con esta legislación debido al costo. Adicionalmente, la rotación de sus empleados tiende a ser elevada, lo cual significa que están invirtiendo en empleados que probablemente no permanecerán con ellas durante un período prolongado de tiempo.

**Tabla 5**  
**Costos regulatorios anuales de los cuales los dueños de los *chop bars* en Acra son responsables, por promedio del grupo de estudio**

Impuesto / Licencia	Impuesto anual promedio y tasas de licencia: GH	Impuesto anual promedio y tasas de licencia: US \$
Impuesto de Rentas Trimestral	90,78	64,85
Licencia de Negocio AMA	31,50	22,50
Certificados de Salud del Empleador *1	120	85,71
<b>Total</b>	<b>242,28</b>	<b>173,06</b>
Impuesto Diario de “Ingreso” *2	28,80	20,50
<b>Total, incluyendo el Impuesto Diario de “Ingreso”</b>	<b>271</b>	<b>193,56</b>

\*1 Esta es una tasa promedio de licencia de salud que es responsabilidad de las operadoras de los *chop bars*, calculada en GH ₵ 20 / empleado. Según lo mencionado arriba, se ha informado que muchas de las operadoras de *chop bars* de hecho no pagan por esta evaluación médica.

\*2 Sólo cinco de las encuestadas informaron pagar este impuesto, y todas ellas trabajaban en parques de camioneros. Este monto representa el promedio pagado por estas cinco encuestadas.

Mantener un ambiente de trabajo saludable y seguro también es caro para los dueños de *chop bars*. A pesar de que los dueños de los negocios pagan impuestos, también deben pagar por servicios esenciales tales como agua, sanitarios, y remoción de residuos de su propio bolsillo. Estos servicios esenciales pueden en conjunto significar un costo anual significativo para los negocios (Tabla 6), y no es sorprendente que muchos dueños de los *chop bars* se preguntan dónde van a parar sus contribuciones impositivas.

**Tabla 6**  
**Costos anuales para los dueños de *chop bars* para mantener un ambiente de trabajo seguro y saludable, por promedio del grupo de estudio**

Servicios / equipamiento	Costo anual para los dueños de los negocios, por promedio del grupo de estudio: GH ¢	Costo anual para los dueños de los negocios, por promedio del grupo de estudio: US \$
Agua* <sup>1</sup>	400	286
Remoción de residuos	277	198
Sanitarios* <sup>2</sup>	198	141
Equipamiento de limpieza	388	277
Licencias de salud para empleados* <sup>3</sup>	150	107
<b>Total</b>	<b>1413</b>	<b>1009</b>
Equipamiento y/o capacitación contra incendios* <sup>4</sup>	187	134
<b>Total, incluyendo equipamiento y/o capacitación contra incendios</b>	<b>1600</b>	<b>1143</b>

\*<sup>1</sup> El costo efectivo del agua fue calculado en GH ¢800. Esta tabla asume que mitad de esta agua es usada para la preparación de comidas y la otra mitad para lavado y limpieza. Dado que es bastante probable que la mayor parte de esta agua sea usada para fines higiénicos, los costos del agua pueden estar subestimados aquí.

\*<sup>2</sup> Los valores representan el uso personal por los dueños de los negocios, asumiendo tres visitas por día a los sanitarios, y no incluyen costos para los empleados.

\*<sup>3</sup> Calculado en GH ¢20 por empleado y asume que estas licencias han sido pagadas por los dueños de los negocios.

\*<sup>4</sup> El costo de este equipamiento es generalmente un gasto por única vez, por lo cual no es un gasto anual. Sólo cinco de las veinte participantes habían adquirido equipamientos contra incendios.

El equipamiento contra incendios esencial en un negocio en donde se cocina con frecuencia a fuego abierto es caro, y muchas operadoras de *chop bars* no pueden pagar por mantener extintores de incendios. Tal como fue mencionado antes, las licencias de salud de los empleados es otro gasto importante, que muchos negocios no pueden permitirse.

Es difícil promover la salud y la seguridad entre negocios informales cuando el costo para adherir a medidas de salud y seguridad es alto. Por lo tanto, cuando trabajadores, investigadores y legisladores contemplan la mejor manera de extender la salud y seguridad para los trabajadores informales, es importante que ellos consideren cómo ofrecer incentivos para los negocios informales que practican la SSO al reducir los costos involucrados con el cumplimiento.





## Interacción con las autoridades sobre salud y seguridad ocupacional

El trabajo de WIEGO en ciudades alrededor del mundo ha demostrado que para aquellos trabajadores informales que trabajan en espacios públicos urbanos, son las acciones y los abordajes de los gobiernos locales que impactan con mayor fuerza sobre su habilidad para operar de manera efectiva y ganarse un medio de vida decente (para un ejemplo, ver Lund y Skinner 2004 en Sudáfrica; Roever 2006 en Latinoamérica). Que el gobierno local tiene un rol importante para cumplir al apoyar a pequeños negocios también se está convirtiendo en un dato cada vez más aceptado en muchos países en desarrollo incluyendo Ghana. Por ejemplo, el Ministerio de Comercio e Industria, con el apoyo del Programa de Trabajo Decente de la OIT y la Cooperación de Desarrollo Alemana (LRED Ghana), está promoviendo “Desarrollo Económico Local y Regional” a lo largo de las estructuras de gobierno local de Ghana.

Parte del papel del gobierno local en apoyar el desarrollo económico informal es asegurar que las condiciones de trabajo en áreas públicas se encuentren en un estándar aceptable de salud y seguridad ocupacional. Investigaciones recientes conducidas por WIEGO sobre instituciones de SSO en ACRA mostraron de hecho que solamente el gobierno local cuenta tanto con las instituciones como con el mandato para mejorar las condiciones de salud y seguridad de los trabajadores informales operando en espacios públicos (Alfers 2010). Los servicios de SSO a nivel nacional no son capaces de alcanzar a estos trabajadores porque su mandato sólo se extiende a lugares formales de trabajo tales como oficinas, fábricas y tiendas. La responsabilidad por mantener ambientes de trabajo saludables y seguros en áreas públicas recae en mayor medida sobre los departamentos de medio ambiente local y salud pública, pero también involucra la gestión local de residuos, la seguridad y los servicios contra incendios.

Tomando en consideración el papel del gobierno local, se les preguntó a las operadoras de los *chop bars* sobre su relación con las autoridades: con cuáles autoridades estaban en contacto con mayor frecuencia; la naturaleza de la relación entre las operadoras y las autoridades ya sea a nivel nacional o local; y la medida en la cual ellas sentían que estas autoridades estaban ayudando a crear un ambiente conducente para un buen negocio y ambientes de trabajo saludables para los trabajadores informales.

Las operadoras de los *chop bars* informaron que tienen contacto con funcionarios del estado de varios departamentos incluyendo recaudadores de impuestos y funcionarios de salud ambiental de la Asamblea Metropolitana de Acra (AMA) e inspectores del Consejo de Turismo de Ghana. Aquellas operadoras con base en los centros de transporte también tienen que tratar con los administradores de las estaciones.

Los inspectores del Consejo de Turismo de Ghana (GTB, por su sigla en inglés) interactuaron con aquellas operadoras que pagaron una tasa de suscripción y a cambio fueron otorgadas una acreditación oficial. La ICAG desarrolló esta asociación con el GTB como una manera de atraer a más extranjeros hacia los *chop bars* locales en oposición a los restaurantes y hoteles de estilo occidental que este grupo frecuenta con más asiduidad. La acreditación tiene como propósito asegurar que el *chop bar* sea higiénico, para que los turistas estén asegurados que al comer allí no se enfermarán. Sólo tres operadoras eran miembros del Consejo con sus cuotas al día; todas estaban situadas en hogares privados, y los asistentes de la investigación clasificaron a todos sus negocios como estando en “buena situación.” Todas las operadoras – ya sea si estuvieron localizadas en hogares, al borde de las carreteras, o en centros de transporte – tuvieron que tratar con inspectores de salud y recaudadores de rentas de la AMA. La cantidad de visitas por negocio variaba de entre una vez cada dos semanas a una vez por año. La mayoría de las operadoras declararon que recibían visitas de la AMA una vez por mes.

Las inspecciones de salud de la AMA se enfocan principalmente en la higiene personal y en la observancia de medidas de manejo sanitario de comida en vez de en cualquiera de los riesgos de salud y seguridad que enfrentan los trabajadores. La única excepción a esta práctica general, según fue mencionado por una entrevistada, parece ser una capacitación dada por la AMA sobre la necesidad de botiquines de primeros auxilios en los negocios de los *chop bars*. Si bien existe una superposición entre los dos, la salud pública no tiene el foco específico en la salud del trabajador como sí lo tiene la salud ocupacional. En otras palabras, la salud pública está enfocada en la salud del público – en este caso, el consumidor de la comida del *chop bars* – en lugar de en las personas trabajando en el *chop bars*.

La mayoría de las operadoras tuvo una visión negativa acerca de los inspectores de la AMA, alegando que muchas veces intentaban pedir sobornos. Como dijo una mujer, “nosotros pagamos para que nos dejen en paz.” Muchas otras se quejaron que la AMA nunca escuchaba sus problemas. Ninguna operadora en el presente estudio creyó que la AMA había hecho algo para ayudar a que sus negocios prosperen. Al contrario, muchos dueños operando desde estructuras informales en espacios públicos alegaron que los funcionarios locales continuamente amenazaban a sus negocios, por lo cual los dueños veían a la AMA como una amenaza activa a sus medios de subsistencia. Esto es inmensamente problemático considerando el papel en el desarrollo económico local con el que los gobiernos locales en Ghana han sido encargados a través de las iniciativas de la LRED.

Una participante recién había logrado reconstruir su negocio en el Parque de Camioneros Tema después que la AMA lo había desmantelado ocho meses atrás. Según la mujer, la AMA había



llegado “para dismantelar un burdel cercano a la una de la mañana. Ellos dismantelaron mi local también... Miren mi estado ahora. Estoy empezado todo otra vez. Es peor que Clase 1. ¡Ahora estoy en el jardín de infantes!”. Otras participantes compartieron preocupaciones similares:

“A veces nos asustamos cuando los vemos [la AMA], a veces sentimos que viene para echarnos.”

“Ellos [la AMA] siempre vienen para dismantelar nuestros locales. Sucede todo el tiempo en todos lados. ¿Mi voz tiene alguna importancia?”

“Ellos sólo vienen por los impuestos que pagamos. Amenazan con detenernos y siempre quieren nuestro dinero.”

“Ahora miren el local donde estoy trabajando. Ellos están amenazando en dismantelar el local. Necesito un nuevo local ahora. Nosotros pagamos por la licencia pero ellos no nos dan nada.”

Según las operadoras de los *chop bars* que fueron entrevistadas, ninguna de las autoridades con las cuales trataban habían hecho algo de manera activa para mejorar las condiciones de salud y seguridad en y alrededor de sus negocios. Sin embargo, también debe notarse que si bien las operadoras de *chop bars* sentían que el gobierno podría hacer mucho para mejorar su situación, ellas en sí mismas no habían hecho presión a favor de cualquier intervención en salud y seguridad por parte del gobierno. Adicionalmente, un par de las entrevistadas mencionaron la capacitación dada por la AMA acerca de la salud ambiental y acerca de la importancia de los botiquines de primero auxilio. En el pasado, la ICAG ha organizado tales capacitaciones para sus miembros.

La siguiente lista incluye mejoras con las cuales las participantes creían que el gobierno debería ayudar:

- mejor remoción de residuos, para que las canaletas al borde de las rutas no se tapen con desechos;
- mejor iluminación en los centros de transporte – una mujer en el Parque de Camioneros Tema se quejó que ella no se sentía segura en su lugar de trabajo debido a la poca iluminación;
- una provisión de agua más consistente – las provisiones de agua en Acra se cortan con frecuencia durante largos períodos de tiempo. Se hace imposible contar con servicios sanitarios adecuados, y las personas son forzadas a comprar agua de fuentes alternativas a un precio más elevado; y

- desarrollo de estructuras permanentes e higiénicas de las cuales las operadoras de los *chop bars* puedan vender, para que no tengan que depender de sus actuales estructuras improvisadas, que son más vulnerables a los asaltos por parte de los funcionarios de la AMA, y en las cuales resulta difícil mantener estándares de higiene.

La ICAG, a la cual pertenecían la mayoría de las entrevistadas, ha tomado medidas para tratar sobre asuntos de salud en los *chop bars*. Ha desarrollado una serie de reglas de higiene que deben ser observadas por sus miembros, ha intentado proporcionar a sus miembros con educación acerca de una buena sanidad e higiene, y ha organizado limpiezas regulares en algunos de los centros de transporte en los cuales sus miembros operan. Nuevamente, sin embargo, esta intervención ha tenido un foco en la salud pública en gran medida para mantener a la comida en condiciones de salubridad, y ha demostrado poco reconocimiento de los riesgos de salud y seguridad enfrentados por los trabajadores de los *chop bars* en sí.

## Conclusión

---

El presente estudio ha demostrado las importantes maneras en que los *chop bars* contribuyen a la economía local de Acra. Todos los negocios encuestados pagaban impuestos y tasas de licencia al gobierno local como también tasas básicas de servicios para la remoción de residuos y agua. Impuestos y tasas de los trabajadores informales tales como estos dueños de los *chop bars* constituyen la mayor porción de ingresos para los gobiernos locales en Ghana (entrevista, Instituto para el Estudio de Gobierno Local 2010), entonces de una forma muy real estos negocios ayudan a mantener las estructuras administrativas de la ciudad. Además, los negocios también ayudan al desarrollo económico local al proporcionar empleo asalariado para una gran cantidad de otros trabajadores informales. En general, la contribución de los *chop bars* a la economía local de Acra es importante. Resulta más llamativo aún, entonces, que sus negocios se encuentren con tanta frecuencia bajo la amenaza de las autoridades locales, que parecen ver a los *chop bars* como molestias en lugar de contribuyentes válidos a la economía local como de hecho lo son.



Foto: M. Chen, Vendedor de mercado en Accra, Ghana, 2011.



Uno de los principales objetivos de esta investigación fue descubrir más sobre la salud y seguridad ocupacional con relación a los trabajadores informales en Acra en términos tanto de los riesgos y peligros específicos que el sector de los *chop bars* enfrenta y en términos de su actual posición en el contexto institucional. El estudio muestra que muy poco en el sentido de la salud y seguridad ocupacional está siendo extendido a estos trabajadores y dueños de negocios. Cualquier medida de salud y seguridad que sea adoptada, tal como la instalación de extintores de incendio y certificados de salud para empleados, son realizadas enteramente a costa de los dueños de los *chop bars*. Más aún, los dueños de los negocios pagan por servicios básicos tales como la remoción de residuos, agua limpia, y sanitarios por arriba de los impuestos. Por lo tanto, existe una falta de incentivo financiero significativo para las operadoras de los *chop bars* en mantener estándares básicos de seguridad e higiene en sus establecimientos. La implementación de incentivos en negocios informales como los *chop bars* representa una manera importante de avanzar hacia la promoción más efectiva de la SSO.

Una posibilidad interesante para una mayor investigación en esta área sería entender mejor cómo los funcionarios del gobierno local de hecho conceptualizan los principios de la LRED y cómo los negocios informales tales como los *chop bars* se encuadran dentro de este entendimiento. Sólo cuando este marco conceptual y esta relación sean entendidos mejor podrá desarrollarse un programa para cambiar las actitudes hacia los negocios informales. Considerando el número de negocios informales en la Ghana urbana, este entendimiento resulta claramente necesario para que la LRED tenga un verdadero significado.

Otra área posible para una mayor investigación, que sería conducida con organizaciones de trabajadores informales tales como la ICAG, incluye llevar a cabo una encuesta a mayor escala de los impuestos que los trabajadores informales pagan al gobierno local. Una vez que el dinero llega a los cofres del gobierno local, podría ser rastreado para ver cómo y dónde se está gastando. La herramienta de investigación “Análisis de Presupuesto de la Economía Informal”, dirigido por WIEGO en cinco países (Budlender 2009), podría ser utilizado para este análisis. La información le daría a las operadoras informales una mejor idea acerca de cómo sus contribuciones impositivas estaba siendo empleadas, y también podría ser usada como una plataforma de defensoría acerca de una mejor entrega de servicios básicos para estos negocios.

La falta de una acción concertada por parte de la ICAG, que organiza a las operadoras de los *chop bars* a ejercer presión y abogar por mejores condiciones de trabajo para sus miembros, resultó ser una característica sorprendente de los hallazgos de este estudio. Tanto los miembros como los ejecutivos de la ICAG se quejaron sobre el tratamiento que reciben por parte de los funcionarios del gobierno local, sin embargo nada había sido realizado para acercarse al gobierno local y abordar esta situación.

El trabajo de King y Oppong (2003) sobre las asociaciones de comerciantes feriantes femeninas en Kumasi reveló que las asociaciones en esa ciudad eran incapaces de acercarse al gobierno local con relación a la entrega de servicios por dos razones principales. Primero, el gobierno local carecía de plataformas institucionales a través de las cuales podría interactuar con el público, lo que significó que las mujeres feriantes encontraban difícil llamar la atención de las personas que potencialmente podrían ayudarlas. La segunda razón estaba relacionada con las dinámicas de género de la sociedad Ghanesa. Según King y Oppong, las mujeres en Ghana son prohibidas culturalmente de mostrar desacuerdo hacia la figura de autoridad masculina. Dado que los hombres dominan el gobierno local y las mujeres dominan las asociaciones de comerciantes feriantes, las ejecutivas de las asociaciones de comerciantes con frecuencia se sienten incómodas en decirles algo a las figuras de autoridad masculinas en el gobierno local que podría ser percibido como una falta de respeto.

Es posible que estas dos dinámicas se encuentren presentes en la clara renuencia de la ICAG en involucrarse con el gobierno local sobre sus preocupaciones. Sin embargo, razones adicionales para esta renuencia podrían incluir las dinámicas internas de la ICAG como también las estrategias particulares que ha decidido utilizar en cuanto al acceso a recursos y a prestarles apoyo a sus miembros. Una mayor investigación y acción podría incluir un proceso participativo con diferentes tipos de asociaciones lideradas por mujeres y basadas en el trabajo, incluyendo la ICAG, que podría llevar a un mejor entendimiento acerca de la naturaleza de las organizaciones en sí y podría profundizar el entendimiento de cómo estas organizaciones se relacionan con las estructuras de poder que las rodean.

El NHIS de Ghana representa el intento innovador del gobierno de extender medidas de protección de salud a trabajadores informales previamente no protegidos. Por esta razón, el NHIS ha generado mucho entusiasmo tanto en Ghana como alrededor del mundo. Aún así, una cantidad de preocupaciones técnicas con el sistema han sido planteadas, y su sustentabilidad financiera a largo plazo es una incógnita al presente momento. En términos de la facilidad de acceso para los trabajadores informales, este pequeño estudio sugiere, tal como lo hizo el estudio de caso anterior sobre el NHIS de Alfèrs (2009), que los problemas principales con el NHIS para los trabajadores informales que no son pobres son administrativos. Tal como lo demuestran las historias de este estudio, una cantidad de mujeres buscaron ya sea registrarse al sistema o renovar su registro, pero no fueron capaces de hacerlo debido a que las oficinas del sistema se habían mudado sin aviso o las solicitantes de registros simplemente nunca recibieron una respuesta del sistema después del registro inicial. Estas historias son muy similares a aquellas relatadas por los vendedores ambulantes y operadores feriantes en Alfèrs (2009). Resulta imperativo que las estructuras administrativas básicas del sistema sean mejoradas. No importa cuán bien esté



técnicamente diseñado el sistema, no podrá lograr su potencial si estos problemas básicos no son abordados simultáneamente.

En conclusión, el estudio ha demostrado claramente los desafíos generales en extender la SSO a los trabajadores informales en Ghana y la clara necesidad de reformar el marco institucional de la SSO. El proceso de reforma tendría que prestar particular atención al nivel local de gobierno. Actualmente, sólo los servicios de salud públicos y ambientales a nivel local alcanzan a los trabajadores informales trabajando en espacios públicos y aún así desde una perspectiva de salud pública – en lugar que desde la salud del trabajador. El éxito depende en un cambio de perspectiva de la salud pública y ambiental a la salud del trabajador. Consecuentemente, nuevas estrategias que tratan sobre la reforma de la SSO nacional y local y de las instituciones de salud pública en términos de la salud de los trabajadores informales necesitan ser desarrolladas. En este tipo de reforma institucional, va a ser importante que el proceso incluya las voces de los trabajadores informales junto con aquellas de las otras partes interesadas.

## Referencias

---

Alfers, L. 2009. *The Ghana National Health Insurance Scheme and Informal Workers*. Cambridge, Massachusetts, EUA: WIEGO.

Alfers, L. 2010. *Occupational Health & Safety for Market and Street Traders in Accra and Takoradi, Ghana*. Cambridge, Massachusetts, EUA: WIEGO.

Asante, F. y M. Aikins. 2008. “Does the NHIS cover the poor?” Disponible en inglés en: <http://www.moh-hana.org/moh/docs/NHIS%20issue/NHIS%20pro-poor%20research.pdf> (accedido el 27 de diciembre de 2008).

Budlender, D. 2010. *How to Analyse Government Budgets from an Informal Economy Perspective. Urban Policies Technical Briefing Note No. 1*. Cambridge, Massachusetts, EUA: WIEGO.

Chen, M.A, R. Jhabvala, F. Lund. 2002. *Supporting workers in the informal economy: A policy framework*. Documento de Trabajo de la OIT sobre la Economía Informal, 2002/2. Ginebra: OIT.

Lund, F. y C. Skinner. 2004. “Integrating the informal economy in urban planning and governance: a case study of the process of policy development in Durban, South Africa.” *International Development Planning Review*, Vol. 26, No. 4: 431-456.

Maloney, W. 2003. “Informality Revisited.” *World Development*, Vol. 32, No. 7: 1159-1178.

Roever, S. 2006. *Street Trade in Latin America: Demographic Trends, Legal Issues, and Vending Organisations in Six Cities*. Cambridge, Massachusetts, EUA: WIEGO.



**Acerca de WIEGO:** Mujeres en Empleo Informal: Globalizando y Organizando es una red global de investigación-política-acción que busca mejorar el estatus de los trabajadores pobres, especialmente mujeres, en la economía informal. WIEGO construye alianzas con, y obtiene a sus miembros de, tres circunscripciones: organizaciones basadas en membresías de trabajadores informales, investigadores y expertos en estadísticas trabajando con la economía informal, y profesionales de las agencias de desarrollo interesados en la economía informal. WIEGO persigue sus objetivos al ayudar a construir y fortalecer las redes de organizaciones de trabajadores informales; llevando a cabo análisis de políticas, investigaciones estadísticas y análisis de datos sobre la economía informal; proporcionando asesoramiento sobre políticas y convocando diálogos sobre la política de la economía informal; y documentando y disseminando buenas prácticas en apoyo de la fuerza de trabajo informal. Para más información visite: [www.wiego.org](http://www.wiego.org).