

## **Imprescindibles, pero desprotegidas: ¿cómo han sorteado las personas trabajadoras en empleo informal los riesgos sanitarios de la pandemia?**

Christy Braham y Ana Carolina Ogando

### **Conclusiones principales**

---

Entre febrero y junio de 2020:

1. Las personas trabajadoras en empleo informal han prestado servicios esenciales a lo largo de la pandemia, lo cual las expuso directamente a riesgos de salud física y mental, y amenazó su bienestar.
2. A pesar de la naturaleza esencial de su trabajo, las personas trabajadoras en empleo informal han estado en gran medida desprotegidas, y el costo de la obtención de equipos de protección individual (EPI) y el acceso a agua potable y a instalaciones sanitarias son asumidos por las propias personas trabajadoras.
3. La ayuda mutua en materia de salud y la solidaridad que ofrecen las organizaciones de base de miembros de personas trabajadoras en empleo informal a las comunidades de personas trabajadoras han demostrado ser vitales ante la ausencia de apoyo gubernamental.
4. La aparición de la pandemia hizo que fuera necesaria una mayor concientización sobre la salud y la seguridad laboral entre las personas trabajadoras en empleo informal, lo cual puede tener beneficios a largo plazo.

### **Recomendaciones de políticas**

---

1. Los municipios deben prestar apoyo para mejorar la salud y la seguridad laboral de las personas trabajadoras y ayudarlas a prevenir el contagio de COVID-19 y su posterior transmisión. Esto debería reflejarse en la provisión de EPI, instalaciones adecuadas de agua, saneamiento e higiene (WASH), infraestructura básica de trabajo y directrices claras para quienes emplean a personas en la informalidad.

2. Las organizaciones de base de miembros que proporcionan ayuda mutua a las personas trabajadoras en empleo informal deben contar con los recursos adecuados, por medio de fondos y provisiones. El apoyo a este modelo complementario es crucial, ya que las organizaciones de base de miembros son las que mejor pueden llegar a las personas trabajadoras en empleo informal gracias a su confianza y compromiso a largo plazo.
  3. Los departamentos gubernamentales y los ministerios de Salud deben aplicar estrategias de salud pública inclusivas, con el fin de controlar la pandemia y proteger la salud tanto de las personas trabajadoras en empleo informal como del público en general. Esto debe suponer un acceso total a la atención sanitaria para las personas trabajadoras en empleo informal, incluyendo la realización de análisis, el tratamiento y la vacunación contra la COVID-19 para las personas trabajadoras, y la difusión de información clara y precisa sobre la COVID-19 con un lenguaje sencillo. Para ello, es preciso tener en cuenta las circunstancias de las personas trabajadoras en empleo informal y comprometerse a ponerle fin a la estigmatización y a la discriminación contra ellas.
- 

## Introducción

Mucho antes de que la rápida propagación de la COVID-19 fuera declarada pandemia en marzo de 2020, las personas trabajadoras en empleo informal forjaban sus medios de subsistencia prestando servicios esenciales para el funcionamiento de nuestras economías nacionales y mundiales. Entre estas, se encuentran las personas vendedoras ambulantes de fruta fresca, verduras y otros artículos; las trabajadoras del hogar, encargadas del cuidado de las familias; las personas recicladoras, que permiten que los espacios públicos estén más limpios y sostenibles al recolectar y gestionar los objetos desechados y otras formas de residuos; y las personas trabajadoras en domicilio, que utilizan sus habilidades para fabricar productos para marcas mundiales. Sin embargo, a lo largo de las distintas olas de la pandemia, las personas trabajadoras en empleo informal han luchado para continuar haciendo su trabajo de vital importancia, mientras se les ofrece poca protección contra los riesgos sanitarios de la pandemia, ahora omnipresentes.

Hasta la fecha, es poco lo que se sabe empíricamente sobre el impacto de la COVID-19 en la salud de las personas trabajadoras en empleo informal a nivel mundial. En esta contribución a la serie de [Análisis de políticas de WIEGO](#), nos proponemos explorar las conclusiones de un estudio reciente de WIEGO desde el punto de vista de la salud pública. Más concretamente, analizamos los riesgos para la salud física y mental a los que se enfrentan las personas trabajadoras en empleo informal, los obstáculos que existen para la prevención de la COVID-19 y las buenas prácticas que pueden conducir a una mejora de la salud de las personas trabajadoras en empleo informal en todo el mundo.

## Ciudades del estudio *La crisis de la COVID-19 y la economía informal*, dirigido por WIEGO



- |                             |                              |
|-----------------------------|------------------------------|
| 1- Accra (Ghana)            | 7- Durban (Sudáfrica)        |
| 2- Ahmedabad (India)        | 8- Lima (Perú)               |
| 3- Bangkok (Tailandia)      | 9- Ciudad de México (México) |
| 4- Dakar (Senegal)          | 10- Pleven (Bulgaria)        |
| 5- Dar es Salaam (Tanzania) | 11- Nueva York (EE. UU.)     |
| 6- Delhi (India)            | 12- Tiruppur (India)         |

### El impacto de la COVID-19 en el estado de salud de las personas trabajadoras

Entre febrero y junio de 2020, las personas trabajadoras en empleo informal declararon síntomas de COVID-19 en sus hogares. En ciudades como Accra y Dakar, que hasta la fecha habían notificado una incidencia relativamente baja de contagio de COVID-19, la prevalencia de los síntomas de COVID-19 entre los hogares de las personas trabajadoras llegó a ser del 3%. Sin embargo, la situación fue considerablemente diferente en otros lugares. En ciudades con una incidencia mucho mayor de contagio de COVID-19, como Lima y Nueva York, la prevalencia de los síntomas de COVID-19 entre los hogares de las personas trabajadoras llegó a ser del 22%. En varias ciudades de alta incidencia, tanto las trabajadoras del hogar residentes y no residentes informaron una mayor prevalencia de síntomas de COVID-19 en comparación con otras personas trabajadoras (25% de las trabajadoras del hogar en la Ciudad de México, 20% en Lima y 15% en Delhi). Esto podría reflejar una mayor vulnerabilidad en lugares con mayor transmisión de COVID-19, como resultado de trabajar –y a veces también vivir– en espacios del hogar en el que son propensas a tener un contacto frecuente y estrecho con sus empleadores y sus respectivas familias.

La salud mental de las personas trabajadoras en empleo informal fue notablemente afectada por la aparición de la pandemia. Esto se debió, en gran medida, a su situación de inseguridad financiera y a su generalizada preocupación sobre sus condiciones de trabajo. Las trabajadoras del hogar de ciudades como Bangkok, Dar es Salaam, Delhi, Ahmedabad, Lima y Ciudad de México manifestaron especialmente estrés y ansiedad. Una lideresa de las trabajadoras del hogar de Lima contó la experiencia de una compañera:

*“Su salud mental estuvo muy afectada desde que se declaró el aislamiento social obligatorio. Tiene más trabajo [y] la situación es crítica, sobre todo porque la maltratan. Antes, su trabajo le permitía descansar y salir a la calle, ahora ya no puede, así que está estresada, siente que sus derechos han sido vulnerados y se siente amenazada.”*

(Lideresa de trabajadoras del hogar, mujer, Lima)

Las personas trabajadoras en empleo informal expresaron una serie de temores relacionados con la salud cuando se realizó este estudio, entre los que se encontró especialmente su temor a ser contagiadas de –y transmitir– COVID-19. También hablaron de su miedo a dar positivo en los análisis y que se les imponga una cuarentena u otras restricciones. Esto supuso una amenaza tanto percibida como real para su capacidad de llevar a cabo su trabajo y evitar más pérdidas en sus ingresos. Una trabajadora en empleo informal de Ahmedabad compartió su perspectiva:

*“Las mujeres tienen miedo de ir a trabajar en las zonas afectadas por coronavirus. Van a trabajar porque no tienen ninguna alternativa. Tienen miedo de verse perjudicadas por el virus... ¿Qué van a comer si no trabajan?”*

(Trabajadora del hogar, mujer, Ahmedabad)

A pesar de llevar a cabo un trabajo esencial durante el aislamiento social obligatorio ordenado por el Gobierno, muchas personas trabajadoras en empleo informal informaron un mayor temor a la estigmatización. Esta tendencia se observó particularmente en las personas recicladoras, las trabajadoras del hogar y las personas vendedoras ambulantes. Un reciclador de Durban expresó su preocupación: “La gente teme a las personas recicladoras. Piensan que son ellas las que los contagiarán de COVID-19”.

Las personas trabajadoras en empleo informal también mencionaron el temor por su propia salud, derivado del aumento de los riesgos laborales. En todo el mundo, el 61% de las personas recicladoras informó un aumento de los riesgos para la salud en el trabajo. Este fue particularmente el caso en Ahmedabad (97%), Lima (92%), Ciudad de México (88%), Durban (81%), Bangkok (71%) y Dakar (65%). Estos temores se agravaron por el escaso acceso que tienen las personas trabajadoras a instalaciones sanitarias adecuadas, debido a la falta de disponibilidad, calidad y asequibilidad de los servicios. Un trabajador de Lima compartió su punto de vista:

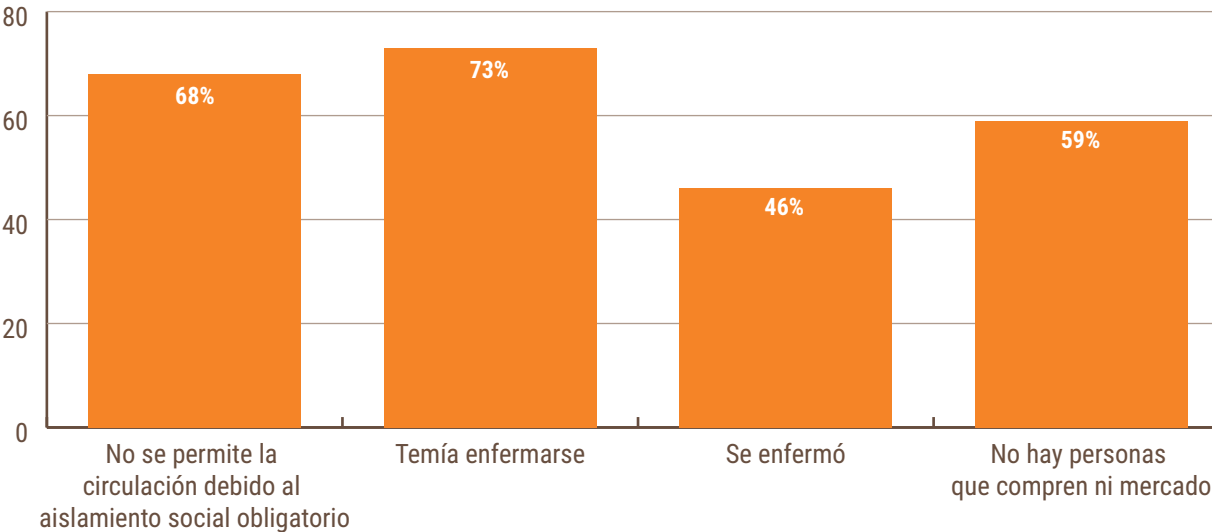
*“Hay algunas compañeras y compañeros que han llegado a ese nivel [de COVID-19], pero han recibido una atención pésima... El Gobierno se llena la boca diciendo que los centros de salud pueden atender a la ciudadanía, [pero] los hospitales e incluso las clínicas ya no tienen más capacidad. Pero ellas [las personas trabajadoras en empleo informal] llegan allí y no hay camas, no hay nada. Y si las hay, el precio es caro”.*

(Reciclador, hombre, Lima)

Los datos de este estudio también aportaron pruebas de que los temores vinculados a la salud señalados por las personas trabajadoras en empleo informal se han materializado. Un ejemplo notable podría ser los niveles de ausentismo laboral entre las personas vendedoras ambulantes encuestadas en la ciudad de Nueva York. En el punto máximo de la primera oleada de la pandemia en abril de 2020, en el que se aplicaron restricciones en todo el estado frente a un aumento exponencial de casos de COVID-19, de ingresos hospitalarios y de muertes, el 73% de las personas vendedoras ambulantes que había dejado de trabajar mencionó el temor de enfermarse como principal razón de

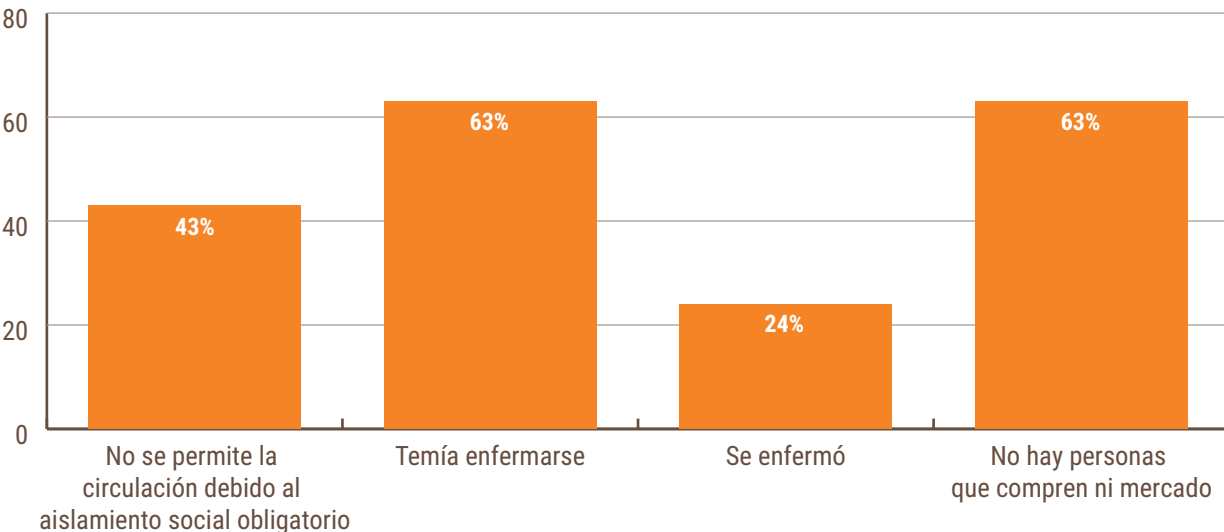
su ausentismo, y el 46% de estas precisó que se había enfermado. Esto se refleja a continuación en el Figura 1. En junio de 2020, cuando las restricciones se habían flexibilizado y el número de casos de COVID-19, ingresos hospitalarios y muertes había disminuido significativamente, un menor número de personas vendedoras ambulantes informó que había dejado de trabajar tras haberse enfermado. A pesar de ello, muchas de ellas siguieron ausentándose del trabajo, y el temor de enfermarse seguía siendo elevado (Figura 2).

**Figura 1: Gráfico de barras que presenta las razones mencionadas como causa de ausentismo entre las personas vendedoras ambulantes en Nueva York, en abril del 2020**



Fuente: Estudio sobre la crisis de la COVID-19 y la economía informal (2020) de WIEGO

**Figura 2: Gráfico de barras que presenta las razones mencionadas como causa de ausentismo entre las personas vendedoras ambulantes en Nueva York, en junio del 2020**

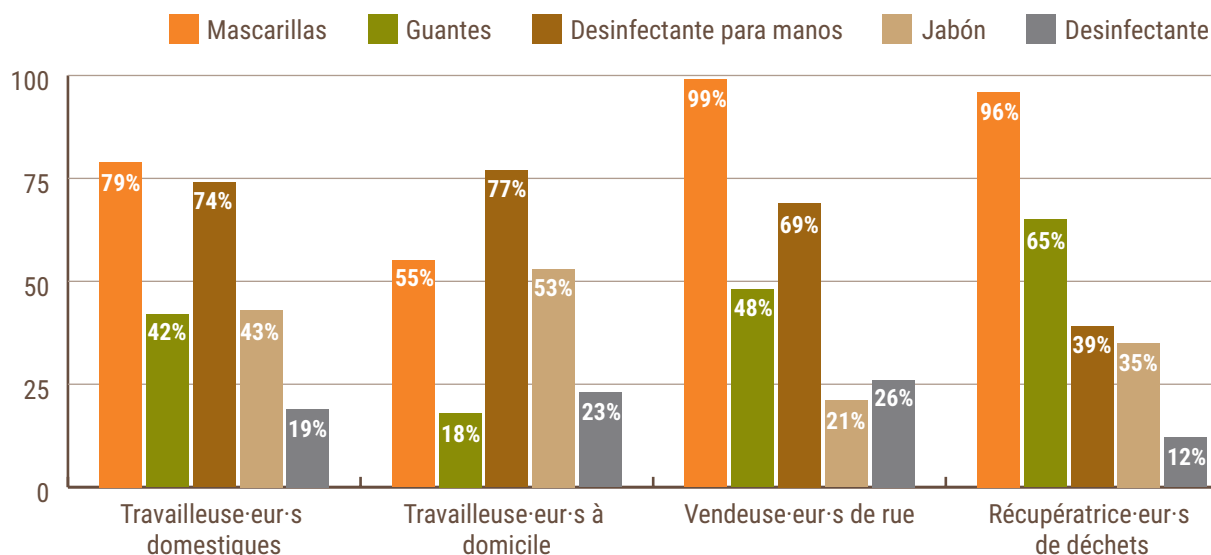


Fuente: Estudio sobre la crisis de la COVID-19 y la economía informal (2020) de WIEGO

## Obstáculos en la prevención de COVID-19

A mediados de año, la gran mayoría de las personas trabajadoras del estudio utilizaban EPI, y muchas afirmaron haber aplicado protocolos de seguridad en sus lugares de trabajo (Figura 3).

**Figura 3: Gráfico de barras que presenta la frecuencia de uso de EPI en cuatro sectores de personas trabajadoras en empleo informal en doce ciudades**



Fuente: Estudio sobre la crisis de la COVID-19 y la economía informal (2020) de WIEGO

A pesar de ello, las personas trabajadoras manifestaron que el EPI era difícil de obtener, y la mayoría tuvo que adquirirlo por sí misma y a sus expensas. Esto condujo a que se adoptaran prácticas deficientes en cuanto al uso de EPI, como la utilización reiterada de las mascarillas. Los resultados de la encuesta revelan que más del 90% de las personas trabajadoras en domicilio y vendedoras ambulantes, 80% de las personas recicladoras y 65% de las trabajadoras del hogar compraron ellas mismas su EPI. El 53% de las trabajadoras del hogar recibió el EPI de sus empleadores.

Las personas trabajadoras a menudo tuvieron que esforzarse para adquirir EPI e improvisar protocolos de seguridad. En Delhi, un vendedor ambulante comentó cómo el EPI tenía que ser utilizado varias veces debido a su costo:

*“Les hemos pedido que se pongan guantes. Pero con los guantes también, ¿cuántas veces puedes ponértelos y quitártelos? Cuestan 100 rupias, pero aun así, lo estamos intentando”.*  
(Vendedor ambulante, hombre, Delhi)

Las personas trabajadoras en empleo informal también se enfrentan a obstáculos para acceder a agua potable, necesaria para desinfectarse las manos, así como a sus bienes y equipamientos. Según este estudio, el 57% de las personas vendedoras ambulantes y el 40% de las personas recicladoras declararon no tener acceso a agua en su lugar de trabajo. Al igual que con el EPI, muchas personas trabajadoras de ciudades con acceso limitado al agua potable no tuvieron más remedio que cubrir ellas mismas estos vacíos, asumiendo los gastos de sus bolsillos. Esto se observó en Durban, donde una persona líder de las personas vendedoras ambulantes señaló que sus compañeras y

compañeros se procuraban sus propias botellas de agua, al igual que en Accra, donde las personas vendedoras ambulantes compraban agua para poder operar con seguridad dentro de los mercados. En las entrevistas, las personas vendedoras de ciudades como Accra, Lima y Durban explicaron que colaboraron con sus asociaciones de mercado, organizaciones de base de miembros o municipios locales para proporcionar instalaciones de agua, saneamiento e higiene, aplicar medidas de distanciamiento social o establecer horarios de mercado alternativos para reducir el número de personas presentes al mismo tiempo. Ante el auge de la pandemia y la ausencia generalizada de apoyo gubernamental, las personas trabajadoras en empleo informal que no disponían de medios para financiar sus propias acciones de prevención sanitaria se enfrentaron a la posibilidad de prestar servicios de primera línea prácticamente sin protección ante el contagio de COVID-19.

## Ayuda mutua tanto en la prevención como en el tratamiento

Desde el inicio de la pandemia, las personas trabajadoras en empleo informal se han organizado para luchar por el reconocimiento de sus derechos laborales, económicos y sanitarios. Las personas trabajadoras informaron que recibieron ayuda mutua relacionada con la salud por parte de organizaciones de base de miembros de las personas trabajadoras en empleo informal. Esta solidaridad esencial se tradujo principalmente en formaciones para las personas trabajadoras sobre cómo prevenir la exposición al contagio de COVID-19, así como en la realización de pruebas de detección de COVID-19 a las personas trabajadoras y en el suministro de medicamentos básicos y EPI. Los datos de la encuesta muestran que la segunda fuente más frecuente de EPI fueron las organizaciones de personas trabajadoras.

En Ahmedabad, las personas recicladoras fueron atendidas en sus necesidades básicas de salud y bienestar por representantes de la Asociación de Mujeres Autoempleadas (SEWA). Una lideresa de personas recicladoras describió las tareas que realizaba:

*“Les servimos comidas calientes, les facilitamos agua caliente para bañarse y también les proporcionamos tratamiento médico. Nuestro equipo realizaba visitas periódicas para que recibieran tratamiento e incluso les hacíamos pruebas... Hubo [algunas] personas que dieron positivo y las ingresamos inmediatamente al hospital para continuar con su tratamiento. Después de ser tratadas allí, volvían y se quedaban en nuestro Rainbasera [refugio nocturno]”.*

(Lideresa de las personas recicladoras, mujer, Ahmedabad)

La prestación de apoyo moral y emocional también fue clave para las personas trabajadoras que informaron un aumento de ansiedad y de problemas de salud mental debido a las perturbaciones causadas por la pandemia. Y un ejemplo de esto fueron los talleres de apoyo llevados a cabo por las organizaciones de trabajadoras del hogar en Ciudad de México. Las organizaciones de base de miembros han estado en condiciones de satisfacer las necesidades de las personas trabajadoras gracias a su reputación de defensoras de confianza, lo cual ofrece una interrelación muy necesaria entre las comunidades de personas trabajadoras en empleo informal y las autoridades.

## La pandemia como oportunidad para mejorar la educación en seguridad y salud laboral

La rápida adopción de protocolos de prevención y protección de la salud a escala mundial puede tener implicaciones a largo plazo para la salud y la seguridad laboral de las personas trabajadoras en empleo informal. El estudio ha demostrado que el nuevo reconocimiento de la importancia de los EPI y del acceso al agua potable y al saneamiento ha aumentado de forma generalizada la concientización de las personas trabajadoras con respecto de la salud y seguridad laboral, y sobre las formas en que esto puede aplicarse en un contexto de “recuperación” de COVID-19. Esto fue particularmente evidente entre las personas recicladoras, que se enfrentaban habitualmente a importantes riesgos de salud laboral antes de la pandemia:

*“La COVID-19 nos ha causado muchos problemas a las personas recicladoras, pero también nos está dando otras oportunidades para mejorar el aspecto de nuestra salud... La COVID-19 ha posibilitado que ahora la gente use mascarillas, guantes y todo... también tenemos la oportunidad de cambiar el estilo de vida que hemos estado llevando en el pasado”.*

(Recicladora, mujer, Accra)

De este modo, la triple crisis sanitaria, económica y de cuidados que desencadenó la pandemia ha creado, a la vez, un espacio oportuno para que se reafirme la importancia de la salud y la seguridad laboral de las personas trabajadoras en empleo informal, a través de la intervención del Estado, así como de la asignación de recursos a las organizaciones de personas trabajadoras en empleo informal, que pueden potenciar sus relaciones de confianza con las personas trabajadoras para ofrecerles ayuda mutua.



La crisis de la COVID-19 y la economía informal es un trabajo colaborativo entre la red mundial Mujeres en Empleo Informal: Globalizando y Organizando (WIEGO, por su sigla en inglés) y organizaciones socias locales que representan a las personas trabajadoras en empleo informal en 12 ciudades: Accra, Ghana; Ahmedabad, India; Bangkok, Tailandia; Ciudad de México, México; Dakar, Senegal; Dar es Salaam, Tanzania; Delhi, India; Durban, África del Sur; Lima, Perú; Nueva York, EE.UU.; Pleven, Bulgaria; y Tirupur, India. Este estudio longitudinal de métodos mixtos incluye encuestas a personas trabajadoras en empleo informal y entrevistas semiestructuradas a sus líderes y lideresas y otros informantes clave, todas realizadas por teléfono. La segunda fase será llevada a cabo en la primera mitad de 2021. Para más información, visite <https://www.wiego.org/estudio-impacto-mundial-covid-19>.

**Mujeres en Empleo Informal: Globalizando y Organizando** (WIEGO, por su sigla en inglés) es una red mundial dedicada a promover el empoderamiento de las personas trabajadoras – particularmente de las mujeres– en situación de pobreza en la economía informal para garantizar sus medios de sustento. Creemos que todas las personas trabajadoras deben tener los mismos derechos, oportunidades económicas y protecciones, y poder expresarse en un plano de igualdad. Para promover el cambio, WIEGO contribuye con el mejoramiento de las estadísticas, la construcción de nuevos conocimientos sobre la economía informal, el fortalecimiento de redes de organizaciones de personas trabajadoras en empleo informal, así como de sus capacidades; y, en conjunto con estas redes y organizaciones, busca influir en las políticas locales, nacionales e internacionales. Visite [espanol.wiego.org](https://espanol.wiego.org).



Este trabajo fue llevado a cabo con la ayuda de un subsidio del **Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo**, Ottawa, Canadá. Los puntos de vista aquí expresados no representan necesariamente la opinión del IDRC ni la de su Junta de Gobernadores.



**IDRC | CRDI**

International Development Research Centre  
Centre de recherches pour le développement international

**Canada**