

Vigilancia de los riesgos laborales en vendedores/as informales de Maputo: Experiencia del uso de la observación directa para su monitorización

Nuria Matilla-Santander^a, Albertino Damasceno^b y Jose M. Martínez-Sánchez^a



DOI: 10.12961/apr.2019.22.02.5

RESUMEN

En Mozambique el porcentaje de empleo informal es del 90%. Debido a la escasez de medios y las dificultades de monitorizar el trabajo informal, hay muy poca literatura sobre exposición a riesgos laborales en empleo informal. La observación directa es un método sencillo, fácil, económico y rápido de monitoreo y obtención de datos. El objetivo de este trabajo es explicar nuestra experiencia del uso de la observación directa para la monitorización de los riesgos laborales en vendedores/as informales de las calles de Maputo. Los resultados de la observación directa ponen de manifiesto que un elevado porcentaje de vendedores/as está expuesto a riesgos laborales sin ningún tipo de protección. La observación directa ha sido útil para la vigilancia de la salud laboral, en fases exploratorias de investigación y como método complementario a la creación de bases de datos.

PALABRAS CLAVE: Empleo informal; riesgos laborales; observación directa.

OCCUPATIONAL RISK SURVEILLANCE IN INFORMAL VENDORS FROM MAPUTO: EXPERIENCE WITH THE USE OF DIRECT OBSERVATION

ABSTRACT

Over 90% of employment in Mozambique is informal. Given scarce resources and difficulties with monitoring informal employment, little is known about exposure to occupational hazards among informal workers in this country. Direct observation is a simple, easy, economical and rapid method for monitoring and obtaining data. We describe our experience with the use of direct observation of occupational hazards among informal street vendors in Maputo. Results reveal a high percentage of vendors are exposed to occupational hazards without any form of protection. Direct observation is a good method for monitoring occupational risks in exploratory phases of research or as a complementary method to quantitative data collection.

KEYWORDS: Informal employment; occupational hazards; direct observation.

INTRODUCCIÓN

El empleo informal se define como aquel que incluye todos los trabajos remunerados (trabajo autónomo y asalariado) que no están reconocidos ni protegidos por convenios reguladores, así como, los trabajos no remunerados realizados en una empresa generadora de ingresos. Se caracteriza por bajos salarios, seguridad laboral limitada, muy baja o nula protección social, falta de servicios de salud ocupacional y seguridad, y seguro por daños

laborales^{1,2}. El empleo informal se ha asociado con problemas de salud mental, enfermedades crónicas y a un peor estado de salud autopercebida³, así como a un menor uso de sistemas de atención de la salud⁴, y a mayor riesgo de sufrir accidentes⁵.

El porcentaje de economía informal en los países de ingresos bajos es elevado⁶. En la mayoría de países africanos, el porcentaje de economía informal varía entre el 45% y el 90%⁷. Mozambique está clasificado en la posición 180 de 189 en el Índice de Desarrollo

a. Grupo de Evaluación de Determinantes de Salud y Políticas Sanitarias, Universitat Internacional de Catalunya, Sant Cugat del Vallès, España.

b. Facultad de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Mozambique.

Autor de correspondencia:

Dr. Jose M. Martínez Sánchez, PhD, MPH, BSc.

Grupo de Evaluación de Determinantes de la Salud y Políticas Sanitarias, Universitat Internacional de Catalunya.

Carrer de Josep Trueta s/n, 08195 Sant Cugat del Vallès (Barcelona).

Tel.: 93 504 20 18

E-mail: jmmartinez@uic.es

llo Humano del 2017, la esperanza de vida es de 58,9 años y cuenta con una de las mayores tasas de trabajadores/as informales (siendo un 90% de sus 28,83 millones de habitantes)⁷. La capital, Maputo, tiene 1.178.116 habitantes y un 62% tiene entre 15 y 64 años⁸.

La literatura sobre el empleo informal y su relación con la salud en África es escasa, a pesar de ser uno de los continentes con mayor tasa de empleo informal². Esto es debido a las dificultades de capturar información precisa de un gran número de trabajadores/as informales por su baja accesibilidad, junto con sistemas nacionales de información sobre accidentes y enfermedades ocupacionales de escasos recursos⁵. Actualmente, no existe ningún estudio en Mozambique donde se haya monitorizado las características y la exposición a riesgos laborales en trabajadores/as informales. Se han propuesto distintas estrategias para promover condiciones de trabajo dignas en el empleo informal³, pero sin datos disponibles, el diseño de programas se hace muy difícil. En este sentido, la observación directa, podría ser una herramienta útil. Se trata de un método de obtención de información, donde el/la observador/a observa a los individuos en su entorno sin alterarlo. Según si los sujetos saben que están siendo observados o no, la observación puede ser abierta o encubierta, respectivamente⁹. Ésta, se realiza por parte de observadores/as entrenados/as, utilizando una plantilla estandarizada de observación. Así pues, se podría usar en las fases exploratorias en el diseño de bases de datos de vigilancia de salud laboral en trabajadores informales. Además, cuando los medios no permitiesen realizar una vigilancia muy seguida en el tiempo, se podría complementar mediante estudios de observación directa¹⁰.

El objetivo de este trabajo es explicar nuestra experiencia de monitorización del trabajo informal en Maputo (Mozambique) a través de observación directa encubierta en vendedores/as de las calles.

DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

Se realizó un estudio piloto mediante observación directa encubierta, realizado en tres días laborables por una observadora (NMS), entre las 15.00 y 17.00 horas, en mayo de 2018 en Maputo. Las rutas se realizaron de manera aleatoria en calles y avenidas alrededor del Hospital Central de Maputo, debido a que era el centro de trabajo de la observadora y una zona segura. Las rutas aleatorias se recogieron a través de una aplicación de seguimiento con GPS del móvil (figura 1).



Durante la observación, cuando se veía a un/a vendedor/a, se registraba la información mediante una hoja de recogida de datos diseñada ad hoc. Se incluyeron todos/as aquellos/as vendedores/as de fruta, comestibles, ropa, zapatos, artesanía, animales, así como aquellos que ofrecían servicios como limpieza de calzado. Se excluyeron a las personas que daban servicios de seguridad en los portales de los pisos, tiendas, cafeterías y restaurantes, ya que no se podía saber si eran trabajadores/as informales.

El segundo día, en una zona de mucha concentración de vendedores/as, se realizó un video con una cámara pequeña para poder recoger los datos de todos/as los/as vendedores/as. Posteriormente, se eliminó el video tras haber anotado los datos. Respecto a las características individuales, se anotó sexo y edad. En cuanto a las características del lugar de trabajo, se recogió tipo de producto vendido, y lugar dónde se vendía. Finalmente, se monitorizaron la exposición (sí/no) a los siguientes riesgos laborales: (i) exposición a contaminación atmosférica y acústica (venta cercana al tráfico de los coches); (ii) uso de herramientas manuales peligrosas (uso de herramientas punzantes como punzón o machete), y, en caso afirmativo, se recogió uso de protección (uso de guantes); (iii) exposición a rayos UV (trabajo bajo el sol), y, en caso afirmativo, se recogió uso de protección (uso de gorras, sombrilla, trabajo debajo de un árbol o tejado), (iv) riesgos ergonómicos, uso de silla (entendida como una silla con respaldo y excluyendo a cajas o poyetes), y llevar carga pesada sobre los hombros o cabeza.

Se realizaron 102 observaciones (n=31 el primer día, n=33 el segundo día y n=38 el 3terer día). En la tabla 1 se pueden observar los resultados de la observación. El 98% de los trabajadores estaba expuesto a rayos UV, y de éstos, un 27% estaban protegidos del sol, un 15% tenía una silla, y un 7% cargaban con peso en los hombros o la cabeza. En cuanto a los resultados obtenidos, cabe decir que el uso de herramientas punzantes sólo se contemplaba como 'sí' cuando en la observación el/la trabajador/a lo estaba usando. Por ello, creemos que la proporción podría estar infra-estimada. Una limitación de la observación directa es la representatividad de la muestra, sin embargo, al utilizar rutas aleatorias dentro de la zona escogida por conveniencia, se reduce esta potencial limitación. En este estudio piloto, el lugar y tiempo de observación se escogieron por conveniencia, pero, otros estudios que quisieran utilizar la observación directa deberían escoger las zonas y los tiempos de observación asegurando la representatividad de la muestra. Además, los resultados de nuestro estudio, van en la misma línea que estudios previos realizados mediante cuestionario cara a cara en Sud-África⁵, Camerún⁷, Ghana⁴ y Zimbabwe⁸ en los que también se observaron frecuencias muy elevadas de exposición a riesgos laborales y de accidentes laborales entre los/as trabajadores/as informales.

Otra limitación de la observación directa es la posible mala clasificación de las variables de estudio por parte del/la observador/a. En este sentido, la variable edad, sería la que más probabilidad de sesgo de clasificación tiene, por ello, la observadora usó un rango de edad más amplio entre los 30 y 50 años. Además, otra limitación a tener en cuenta es la dificultad de recoger la exposición a riesgos psicosociales en el ambiente del trabajo. Por otra parte, la principal fortaleza de la observación directa

TABLA 1
Características individuales, del puesto de trabajo y exposición a riesgos laborales en vendedores/as de Maputo (Mozambique), 2018 (n=102).

Características individuales	n	% (CI 95%)
Sexo		
Hombre	60	58,82 (48,64-68,48)
Mujer	42	41,18 (31,52-51,36)
Edad		
<18	7	6,86 (2,80-13,63)
18-30	46	45,10 (35,22-55,26)
30-50	40	39,22 (29,69-49,38)
>50	9	8,82 (4,11-16,10)
Características del lugar de trabajo	n	% (CI 95%)
Producto de venta		
Fruta	35	34,31 (25,19-44,37)
Comida envasada	29	28,43 (19,94-38,22)
Comida preparada	12	11,76 (6,23-19,65)
Ropa	11	10,78 (5,55-18,48)
Piezas de arte y accesorios digitales	11	10,78 (5,55-18,48)
Animales	1	0,98 (0,02-5,34)
Servicios	3	2,94 (0,61-8,35)
Lugar de venta		
Suelo	34	34,31 (25,19-44,37)
Carro	15	14,71 (8,47-23,09)
Puesto	30	29,41 (20,80-39,25)
Andando	23	22,55 (14,86-31,89)
Exposición a riesgos laborales	n	% (CI 95%)
Trabajo cercano al tráfico		
No	0	0 (0,00-0,35)
Si	102	100 (96,45-100)
Uso de herramienta punzante		
No	100	98,04 (93,10-99,76)
Si	2	1,96 (0,24-6,90)
Uso de protección para herramienta punzante		
No	2	100 (15,81-100)
Si	0	0 (0-84,19)
Exposición a rayos UV		
No	2	1,96 (0,24-6,90)
Si	100	98,04 (93,10-99,76)
Protección para exposición a rayos UV		
No	73	73 (61,78-80,06)
Si	27	27 (18,22-36,13)
Silla		
No	87	85,29 (76,91-91,53)
Si	15	14,71 (8,47-23,09)
Carga pesada en hombros o cabeza		
No	95	93,14 (86,37-97,20)
Si	7	6,86 (2,80-13,63)

es su simplicidad. Es una técnica que permite recoger una muestra grande en poco tiempo y a muy bajo coste (102 observaciones en tres días y seis horas). Asimismo, no se necesita tener contacto con los sujetos del estudio, por lo que no es necesario hablar el idioma de los/as participantes (como en el caso de este estudio, el cual se realizó durante una estancia pre-doctoral). También, los/as observadores/as sólo necesitarían el entrenamiento para llevar a cabo la observación, ya que no se han de obtener muestras biológicas ni realizar una encuesta.

CONCLUSIÓN

La observación directa ha sido útil para la vigilancia de la salud laboral, en fases exploratorias de investigación y como método complementario a la creación de bases de datos.

REFERENCIAS

1. International Labour Organization (ILO). Women and Men in the Informal Economy: A Statistical Picture. 3rd ed. Geneva; 2018. doi: 10.1179/bac.2003.28.1.018.
2. Akazili J, Chatio S, Ataguba JE-O, et al. Informal workers' access to health care services: findings from a qualitative study in the Kassena-Nankana districts of Northern Ghana. *BMC Int Health Hum Rights*. 2018;18:20. doi: 10.1186/s12914-018-0159-1.
3. Lund F, Alfors L, Santana V. Towards an inclusive occupational health and safety for informal workers. *New Solut*. 2016; 26:190-207. doi: 10.1177/1048291116652177.
4. Mwangosi IEAT, Kiango MM. Oral health experience during pregnancy and dental service utilization in Bariadi District, Tanzania. *Tanzan J Health Res*. 2012;14:1-7. doi: 10.4314/thrb.v14i2.8.
5. Ametepeh RS, Adei D, A Arhin A. Occupational health hazards and safety of the informal sector in the Sekondi-Takoradi Metropolitan Area of Ghana. *Res Humanit Soc Sci*. 2013; 3: 87-99.
6. Lund F, Naidoo R. The changed world of work. *New Solut*. 2016; 26: 145-154. doi: 10.1177/1048291116653053.
7. Confederação Nacional Dos Sindicatos Independentes E Livres De Moçambique. Mozambique Decent Work Country Programme 2011-2015.; 2015. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---africa/documents/publication/wcms_231471.pdf.
8. Instituto Nacional de Estatística. Estatísticas Do Distrito Cidade de Maputo 2011. Maputo; 2011. <http://www.ine.gov.mz/estatisticas/estatisticas-territorias-distritais/maputo-cidade/2011/estatisticas-do-distrito-cidade-de-maputo-2011.pdf/view>.
9. Stabel A, Kroeger-geoppinger K. Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders.; 2017. doi: 10.1007/978-1-4614-6435-8.
10. Martínez-Sánchez JM, Curto A, Fernández E. Concordancia entre dos observadores en la medición del consumo de tabaco y del uso del cinturón de seguridad y del teléfono móvil en vehículos. *Gac Sanit*. 2012;26:91-93. doi: 10.1016/j.gaceta.2011.07.011.