

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León
Facultad de Ciencias Médicas
Centro de Investigación en Salud, Trabajo y Ambiente**



Maestría Académica en Salud Ocupacional

**Percepción de salud y exposición a riesgos ocupacionales
de trabajadores del comercio informal de Nicaragua y El
Salvador:**

Un abordaje desde los determinantes sociales de la salud

Tesis de Maestría

Lic. Meiling Gutiérrez López

Tutora:

- Dra. Aurora Aragón Benavides, PhD.

León, Julio de 2015

Dedicatoria

A los Trabajadores por cuenta propia de Nicaragua y El Salvador, quienes se esfuerzan día a día realizando trabajos extenuantes y en condiciones de precariedad laboral.

Con la esperanza que en un corto espacio de tiempo su calidad de vida y condiciones de trabajo sean mejores.

Agradecimientos

- A Jehová Dios por ser el dador de vida, sabiduría y conocimiento.
- A mi madre, Martha López por apoyarme en todos mis proyectos de vida y por cuidar de mi hija Mailyn, en todo el tiempo que me dedique a realizar esta investigación.
- A SALTRA: por facilitar los datos de la encuesta centroamericana y de grupos focales, los cuales son la base para la realización de este estudio.
- A mi tutora Dra. Aurora Aragón Benavides por guiarme en todo este proceso, por dedicar gran parte de su tiempo a revisar mi trabajo. Por ser mi gran Maestra de Salud Ocupacional, por compartir su experiencia y conocimiento, principalmente Gracias por haber contribuido en mi crecimiento profesional.
- A los Docentes del CISTA, Dr. Edmundo Torres, Dr. Luis Blanco, Dra. Teresa Rodríguez, Dra. Lylliam López, Dra. Indiana López y Dra. Arlen Soto, por compartir su conocimiento, experiencia y ante todo por ser dignos ejemplos de excelencia profesional.
- A Máster Marianela Rojas, Coordinadora regional de SALTRA quien me colaboró en las primeras etapas de investigación: facilitando los datos cualitativos y cuantitativos, orientándome al inicio para la maduración de la idea del trabajo de investigación.

Contenido

Siglas y acrónimos	5
Resumen.....	6
INTRODUCCIÓN.....	8
ANTECEDENTES	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
JUSTIFICACIÓN.....	13
OBJETIVOS	15
MARCO TEÓRICO.....	16
Contextualización	16
Surgimiento de la economía informal en Centroamérica	17
Definición de economía informal.....	18
Conceptos de salud	19
Determinantes sociales de la salud.....	21
Salud ocupacional, riesgos y condiciones de trabajo	23
Salud y condiciones de trabajo en comercio informal	25
MATERIAL Y MÉTODO	26
Tipo de estudio	26
Fuente de información	26
Unidad de análisis	27
Universo y muestra	27
Recolección de datos.....	30
Aspectos éticos.....	32
Operacionalización de variables	33
Análisis cuantitativo.....	39
Análisis cualitativo	41
Validez cuantitativa	42
Validez cualitativa del estudio	43
RESULTADOS.....	44

Revisión de la comparabilidad de contexto en 2011 y el contexto actual del comercio informal de Nicaragua y El Salvador según informantes claves.....	44
Características de la población	47
Características laborales.....	48
Percepción de Salud.....	51
Percepción y elementos relacionados con lo que significa salud para las participantes de los grupos focales.....	53
Exposición a riesgos ocupacionales.....	58
Riesgos percibidos en grupos focales	61
DISCUSIÓN.....	74
CONCLUSIONES.....	78
RECOMENDACIONES.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
ANEXOS	83
ANEXO 1. I Encuesta Centroamericana sobre condiciones de salud y trabajo	84
ANEXO 2. Guía de entrevista para informantes claves	98
ANEXO 3. Guía de grupos focales sobre salud y trabajo.....	100
ANEXO 4. Consentimiento para investigación	104

Siglas y acrónimos

- **C.A:** Centroamérica
- **I ECCTS:** Primera Encuesta Centroamericana sobre Condiciones de Trabajo y Salud
- **INSS:** Instituto Nicaragüense de Seguridad Social
- **MITRAB:** Ministerio del Trabajo
- **OIT:** Organización Internacional del Trabajo
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **OPS:** Organización Panamericana de la Salud
- **SALTRA:** Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central
- **UNAN-León:** Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua- León

Resumen

En el año 2011, la Primera Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud muestra que los trabajadores de la región centroamericana perciben de forma positiva su salud. De aquí se observa que no hay mucha claridad sobre las razones por la cual la salud es percibida como buena ni la implicación que tiene en ésta los riesgos ocupacionales y algunos determinantes sociales de la salud.

Objetivo: Determinar la relación entre la percepción de salud y la exposición a riesgos ocupacionales de trabajadores del sector comercio de Nicaragua y El Salvador tomando en cuenta los determinantes sociales de la salud.

Material y método: El estudio es un diseño de Triangulación Concurrente, combinando métodos cualitativos y cuantitativos. Se trabajó con los datos cuantitativos y cualitativos generados por la I ECCTS usando la base de datos cuantitativa y las transcripciones de grupos focales recolectados en el año 2011. Para garantizar validez actual de los datos cualitativos se realizaron entrevistas a informantes claves.

Resultados: A través de las entrevistas a informantes claves se identificó que los datos siguen siendo válidos, pues las condiciones de salud y trabajo de trabajadores de comercio son iguales a las de hace 4 años. En El Salvador la percepción de salud es en su mayoría buena, con un 70% y en Nicaragua de 49%. En ambos países la salud es vista desde un concepto económico, estrés y ausencia de enfermedades. En Nicaragua las percepciones más altas de riesgos son atender varias tareas al mismo tiempo (59%), nivel de atención alto o muy alto (57.5%), movimientos repetitivos (50%). En El Salvador: nivel de atención alto o muy alto (63%), el trabajo de pie (60%), atender varias tareas al mismo tiempo y esconder emociones en el trabajo con (41%) movimientos repetitivos (40%). De forma cualitativa se perciben riesgos de inseguridad ciudadana, accidentes y conflictos. En

Nicaragua la edad, la pobreza y el no acceso al seguro social ($P < 0.05$) están asociados a una mala salud y el estar casado es un factor protector. En El Salvador sólo la edad y la iluminación están asociadas a mala salud y el trabajar con plazos estrictos y cortos es un factor protector de salud.

Conclusiones: No se encontró relación entre la percepción de salud y la exposición a riesgos ocupacionales, lo cual obedece a que los riesgos se perciben de manera diferente (riesgos relacionados con la seguridad ciudadana). Mientras en El Salvador hay una relación entre iluminación deficiente y mala salud; en Nicaragua, son los determinantes sociales como la pobreza y el no acceso a la seguridad social los que están fuertemente asociados a percibir una mala salud, lo que refleja inequidades en salud.

Palabras claves: salud, riesgos ocupacionales, determinantes sociales de la salud.

INTRODUCCIÓN

En el año 2011, el Programa Salud y Trabajo en América Central (SALTRA), en coordinación con universidades e institutos de Estados Unidos y España¹ elaboraron y aplicaron la Primera Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud (I ECCTS) a muestras seleccionadas de los seis países. Adicionalmente, se realizaron 12 grupos focales (2 por país) para entender mejor los datos cuantitativos.

La encuesta, generó información sobre condiciones de trabajo, riesgos y percepción de salud de trabajadores de la economía informal en los seis países C.A (Benavides F et al.) ofreciendo datos muy difíciles de obtener en registros o estadísticas vitales. Las entrevistas cualitativas, brindaron información sobre la percepción de los trabajadores de su propio trabajo, de sus riesgos y de sus problemas de salud.

Los resultados de la encuesta mostraron que el trabajo por cuenta propia es una de las formas de empleo más comunes de la región centroamericana. En este grupo se encuentran personas que no tienen un contrato de trabajo y cerca de un 74% no cuentan con seguridad social. Estos trabajadores están expuestos a riesgos de higiene, seguridad ocupacional, osteomusculares y psicosociales. Un poco más de la mitad reportó dolores a nivel de espalda principalmente (Benavides F et al., 2014) (Benavides F et al.).

¹ Escuela de Salud Pública (ESP), Universidad de Texas (UT) en Houston, Estados Unidos.
Centro de Investigación en Salud Laboral (CISAL), Universitat Pompeu Fabra, España.
Instituto Sindical Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), CCOO, España.
Programa Salud y Trabajo en América Central (SALTRA), Universidad Nacional, Costa Rica.
Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Ministerio de Empleo y Seguridad Social, España.

A pesar de estos resultados, Benavides *et al* reportaron que este grupo de trabajadores perciben de forma positiva su salud (Benavides F et al.). Estos resultados no parecen ser coherentes con su condición de inestabilidad laboral, malas condiciones de trabajo y falta de seguridad social que suponen este tipo de trabajo.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su plan regional de los trabajadores para Latinoamérica del 2001 menciona que aunque no había mucho escrito, el trabajo en economía informal y el subempleo suponen riesgos importantes para la salud, y que el, *“subempleo se ha relacionado con problemas de violencia doméstica, homicidios, suicidios, alteraciones mentales, enfermedades cardiovasculares y trastornos gastrointestinales, en adición a la pérdida de la autoestima y el temor constante a la pobreza”* (Tennessee., 2001).

De los datos anteriores, se observa que no hay mucha claridad sobre las razones por la cual la salud es percibida como buena ni la implicación que tiene en ésta los riesgos ocupacionales y algunos determinantes sociales de la salud.

Es por ello que este estudio pretende determinar la relación entre percepción de salud y exposición a riesgos ocupacionales de trabajadores del sector comercio de Nicaragua y El Salvador. Este análisis será realizado teniendo en cuenta algunos determinantes de la salud, como es el caso de pobreza, educación, estado civil, condiciones de empleo y trabajo.

Lo anterior, permitirá comprender mejor las necesidades de este sector de trabajadores tomando en cuenta las explicaciones que ellos mismos dan sobre su salud, sus condiciones de vida, empleo y trabajo.

ANTECEDENTES

Riesgos y problemas de salud

En el mundo laboral, trabajadores formales e informales enfrentan problemas como las enfermedades, la discapacidad, la vejez y la muerte. Sin embargo, los trabajadores en economía informal a menudo se enfrentan a una mayor exposición a estos riesgos generales, dada la naturaleza de sus condiciones de trabajo y de vida (Loewenson, 1998).

De éstos grupos, los trabajadores “dependientes”² informales tienen poca seguridad o garantía de trabajo, bajos salarios o ingresos, pocos o ningún beneficio, y condiciones de trabajo inseguras o insalubres mientras que los trabajadores “independientes”³ informales a menudo tienen información insuficiente del mercado, con pocas habilidades, o poder adquisitivo y, por tanto, un menor acceso a las oportunidades de mercado existentes o emergentes. Ambos grupos del sector informal suelen tener un menor acceso a instrumentos financieros formales para hacer frente a sus problemáticas laborales que los que trabajan en el sector formal (Chen M, Jhabvala R, & F., 2001).

Por otro lado, la legislación en los países en desarrollo no es clara con este sector económico y aunque las Constituciones, Códigos del trabajo y leyes generales de Ministerios como los de Trabajo y Salud hablan de la protección y derechos del ciudadano, por lo general no existen leyes y/o reglamentos claros y enfocados en asegurar la protección y el bienestar del trabajador en economía informal. Lo anterior tiene implicaciones en que tanto riesgos como problemas de salud sean poco conocidos en este amplio sector laboral, y, que pasen desapercibidos tanto por los mismos trabajadores como por las instancias encargadas de atender lo que concierne a riesgos y a problemas de salud.

²El trabajo dependiente (comúnmente conocido como trabajo en negro) tanto de empresas formales como de empresas informales

³ El trabajo independiente, sea individual (cuentapropismo) o colectivo (cooperativas y otras formas de trabajo asociativo)

A pesar de lo anterior, se han reconocido algunos riesgos y efectos a la salud en los pocos estudios desarrollados en el sector de economía informal. Por ejemplo, se identificó que los trabajadores en economía informal tienen riesgos derivados de la mala organización del trabajo, de higiene ocupacional, trastornos musculoesqueléticos y exposición a sustancias químicas. Las lesiones y enfermedades están vinculadas principalmente a accidentes en las calles y enfermedades musculoesqueléticas, las que superan diez veces las tasas con relación a trabajadores en economía formal (Loewenson, 1998).

Las condiciones de trabajo inseguras, en la economía informal afecta la salud física y mental de los trabajadores (Muntaner C et al., 2010). Alfery y Rogan identificaron una mayor asociación entre informalidad y mala salud en mujeres (Alfers & Rogan, 2014). Mientras Sotelo *et al*, mostraron que las mujeres en economía informal tienen condiciones de precariedad, un bajo nivel educativo, trabajan largas horas y poco tiempo para la diversión (Sotelo-Suarez, Quiroz-Arcenales, Mahecha-Montilla, & Lopez-Sanchez., 2012).

Sumado a lo anterior, los trabajadores en economía informal minimizan los riesgos en salud ocupacional aunque sí reconocen que es importante contar con un empleo formal por las garantías y derechos laborales que esta condición les da (Bernstein Jorge et al., 2008).

Bones *et al*, al hacer un análisis entre los vínculos de la clase social y salud en una población trabajadora, refirieron que los medianos empresarios tienen menor prevalencia de mala salud, en este sentido los gerentes tienen un menor riesgo. Los peores indicadores de salud global lo tienen el proletario formal, el proletario informal y los supervisores básicos. De esta forma este estudio concluyó que: *la clase social es un determinante clave en la generación de desigualdades en materia de salud de la población* (Bones K et al., 2013).

Aunque los estudios mencionados anteriormente son de diferentes países del mundo, la situación de trabajadores en economía informal no es tan diferente en los países centroamericanos.

En Centroamérica un 77% de las mujeres de la muestra de la ECCTS trabajan en el sector comercio, más del 70% de la población trabaja sin seguridad social. También los trabajadores presentan riesgos de trastornos musculo esqueléticos, de higiene, seguridad y riesgos a nivel psicosocial (Benavides F et al., 2014).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Nicaragua la mayor parte de la población empleada se encuentra en la economía informal, en este segmento se incluyen las actividades económicas de comercio (24.5%) y agricultura (31.5%), (2013) aunque no excluye trabajadores en la actividad minera y de construcción. En el caso de El Salvador hay un predominio del comercio (28,4%).(Carmenate L, Rojas M, Barraza D, Figueroa N, & A., 2014). En este tipo de economía, el trabajador labora de forma independiente o por cuenta propia, en pequeños talleres y, en la forma de subcontrato o “flexibilidad laboral”.

Por las características en que estos trabajadores desarrollan sus actividades laborales, sólo una pequeña cantidad de ellos cuentan con cobertura del seguro social (70% sin seguridad social a nivel C.A.), (Benavides F et al., 2014) que les garantice atención médica, atención por riesgos, invalidez y vejez.

Tomando en cuenta estas condiciones de trabajo y los riesgos a los que están expuestos estos trabajadores, llama la atención que valoren su estado de salud general y mental de forma positiva (Benavides F et al.). En este mismo punto el estudio de Soto identificó que los trabajadores en economía informal presentan un

mejor estado de salud mental que quienes trabajan en economía formal (Soto, 2013).

Lo anterior, suscita la pregunta central de esta investigación: ¿Cuál es la relación entre la percepción de salud y la exposición a riesgos ocupacionales de trabajadores en comercio informal de Nicaragua y El Salvador tomando en cuenta los determinantes sociales de la salud?

De manera específica se dio respuesta a las siguientes preguntas: ¿Cuál es la percepción de salud de los trabajadores del comercio en Nicaragua y El Salvador? ¿Qué conceptos de salud están implícitos en su percepción de salud? ¿Cuáles son los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los trabajadores de comercio informal? ¿Cuál es la vinculación entre los riesgos ocupacionales y la percepción de salud? Y por último, ¿Qué influencia tienen determinantes sociales como, condiciones de empleo, condiciones de trabajo, pobreza y educación en la percepción de salud de este sector laboral?

Dando respuesta a estas interrogantes se valoró la relación que hay entre la salud auto percibida y la exposición a riesgos ocupacionales tomando en cuenta algunos determinantes sociales de la salud.

JUSTIFICACIÓN

A pesar que el sector de economía informal es grande, se documenta poco sobre las estadísticas de riesgos y mucho menos sobre la representación social que significa su inserción en el mercado laboral, las formas de empleo o subempleo y los riesgos particulares del trabajo.

En lo que concierne a salud, tampoco se tienen estadísticas ya que no se cuenta con registros, ni mecanismos de reporte de accidentes o de enfermedades

relacionadas con su trabajo. El no estar asegurados, reduce la posibilidad de conocer sobre el impacto de las condiciones de trabajo en la salud individual de los trabajadores de este sector.

Lo antes mencionado se traduce en necesidades de investigación que contribuyan a documentar la situación de salud de los trabajadores partiendo desde sus mismas percepciones, así como conocer las oportunidades que tiene el sector y cómo éstas oportunidades pueden transformarse en estrategias a nivel de país en Nicaragua y El Salvador.

En vista que existe un vacío de conocimiento en este sentido, este estudio pretende analizar de manera cuantitativa las estadísticas de los riesgos ocupacionales y el peso que tienen determinantes sociales como la pobreza, educación, condiciones de empleo y trabajo en la percepción de salud de este grupo de trabajadores. Por otro lado, de manera cualitativa se pretende dar explicación a los datos cuantitativos, mediante uso del análisis temático⁴ (Escalante, 2009) de las entrevistas realizadas en grupos focales. Esto permitirá, entender si hay alguna relación entre los riesgos ocupacionales presentes, y la percepción de salud, y si ésta percepción refleja algún concepto particular de salud. De la misma manera se intenta conocer si los determinantes sociales están más vinculados a la mala salud que la presencia de riesgos ocupacionales.

Los beneficiarios con este estudio serán en primer lugar las diferentes instituciones gubernamentales, académicas que tienen entre sus planes de trabajo la atención a estos sectores. Entre ellas destacan organizaciones sindicales de trabajadores organizados y el Nodo de salud ocupacional y ambiental⁵. De esta forma estas organizaciones contarían con un estudio actualizado que les permitirá comprender mejor el comportamiento de este grupo de trabajadores y por tanto adecuar planes de actuación dirigidos a los mismos.

⁴ Presencia de conceptos o palabras sin presentar relaciones.

⁵ Alianza compuesta por 5 universidades públicas (coordinada por UNAN-León) y 3 centrales de sindicatos de Nicaragua

Otros importantes beneficiarios serían los trabajadores de comercio informal a quienes se les compartiría los resultados de este estudio y quienes serían los beneficiarios directos de diferentes intervenciones que puedan derivarse de este estudio.

La principal utilidad de esta investigación será que a través de los resultados obtenidos se pretende iniciar las primeras discusiones entre instituciones de gobierno, organizaciones de trabajadores y universidades para la conformación de intervenciones interinstitucionales que contribuyan a mejorar las condiciones de salud y empleo de estos trabajadores. Todo este proceso de incidencia será dirigido a través del Nodo de Salud Ocupacional y Ambiental.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la relación entre la percepción de salud y la exposición a riesgos ocupacionales de trabajadores del sector comercio de Nicaragua y El Salvador tomando en cuenta los determinantes sociales de la salud.

Objetivos específicos

- 1) Caracterizar la percepción de salud que poseen los trabajadores del comercio informal.
- 2) Interpretar la percepción de salud a partir de los conceptos propios de los trabajadores de comercio informal.
- 3) Identificar las exposiciones a riesgos ocupacionales que tienen trabajadores en comercio informal.
- 4) Establecer la vinculación entre la exposición a riesgos ocupacionales y la percepción de salud.

- 5) Examinar la influencia que tienen los determinantes sociales de la salud en la percepción de salud de este sector laboral.

MARCO TEÓRICO

Contextualización

A mediados de los 50's Sir Arthur Lewis premio nobel de Economía (1979) elaboró un modelo de desarrollo económico dual que significó ilimitada mano de obra más un potencial crecimiento de un sector industrial moderno en los países en desarrollo. La propuesta asumía que con políticas económicas y recursos adecuados las economías tradicionales pobres se transformarían en economías modernas dinámicas a tal grado que absorbiera los pequeños negocios, y pequeños productores hasta que éstos desaparecieran (Chen M et al., 2001).

Contrario a lo esperado, más que un crecimiento económico y fuentes de empleo, se observó un desempleo generalizado. El sector conocido como tradicional, no sólo persistió, sino que se amplió como parte de la transición económica con ex trabajadores de empresas públicas cerradas o reducidas y con familias con necesidades de complementar sus ingresos en respuesta a la inflación o a los recortes en los servicios públicos (Chen M et al., 2001).

La economía informal también aumentó en economías con crecimiento y sectores industriales establecidos de países desarrollados. A la intensificación de capital, reducción de la fuerza de trabajo, descentralización de la producción en pequeñas unidades, se sumó el aumento de la competitividad a nivel mundial. Los inversores trasladaron la producción a países con mano de obra barata o ajustaron las prácticas de empleo a los arreglos más informales (Chen M et al., 2001).

Estos modelos, se han reforzado hoy en día de tal manera que se ve como práctica habitual cualquiera de las modalidades.

Con base en lo anterior, es claro que la informalidad en la economía va creciendo en virtud de reducirse. Esta economía informal, se distribuye en América Latina y el Caribe de tal forma, que la fuerza de trabajo con nuevos empleos representó para el año 2,000, un 83% (Chen M et al., 2001).

La economía informal, con ese vertiginoso crecimiento, diferente de lo que se puede pensar, tiene producción directa, relaciones comerciales, o prestan servicios a la economía formal. Ejemplo de esto, son los trabajadores industriales que producen bajo subcontratos para las empresas formales, o los vendedores ambulantes que venden con comisión para las empresas formales, o los que limpian las oficinas de las empresas formales bajo un subcontrato. De esta forma vemos que las empresas de la economía formal son proveedores o receptores de lo que se vende o se produce en economía informal (Chen M et al., 2001).

Surgimiento de la economía informal en Centroamérica

A partir de la década de los 70's el concepto de "sector informal" comienza a ser utilizado por los economistas. Pero fue a partir de 1990 que los cambios que se dieron en la economía mundial y por tanto el cierre de muchas empresas y sin la posibilidad de acceder a un empleo formal que muchos se vieron obligados a encontrar en la economía informal una forma de subsistencia (Chamorro Amalia , Escampini Ana, Gariazzo Alicia , & GuidoAlejandro., 2007; Nora Wintour & Garzaro., 2013).

Estos cambios en la economía, también desencadenaron problemas de toda índole como condiciones de pobreza, desnutrición, analfabetismo, bajos niveles de productividad y competitividad económica (Tennessee., 2001). Es en esta misma década que empiezan a surgir nuevos conceptos como economía popular, refiriéndose a una economía de sobrevivencia, rechazando la lógica vertical y

autoritaria de la empresa tradicional. Desde este mismo concepto, se pretende mantener relaciones de trabajo horizontales donde el valor principal es la cooperación y la solidaridad entre las personas (Chamorro Amalia et al., 2007).

Esto se agudizó más con la crisis financiera y económica de 2008, aumentando aún más el número de vendedores a nivel centroamericano. (Nora Wintour & Garzaro., 2013) Es por este drástico aumento, que se ha hecho necesario estudiar este sector para entenderlo y valorar las estrategias nacionales para poder regular, mejorar y garantizar condiciones socio-laborales a este sector.

Definición de economía informal

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), Monroy, Partanen y Aragón (Monroy, 2008; OIT, 2007; Timo Partanen & Aragón., 2009) han tratado de definir lo que es informalidad en términos de empleo. A partir de estos autores podemos decir que:

- La informalidad es de carácter productivo y legal. La definición productiva se refiere a que este tipo de trabajo se desarrolla en empresas de baja productividad. Desde la parte legal porque los trabajadores no cuentan con protección social, específicamente referido a que no cotizan en la seguridad social (OIT, 2007).
- Se toman en cuenta dos conceptos uno desde la economía y otro desde el empleo. Partiendo que la economía puede ser formal (regulado) o informal (no regulado) y el empleo puede ser formal (propio o formalmente regulado). Desde la economía formal se puede tener empleos formales e informales estos últimos son los subcontratados en cambio desde el concepto de empleo los empleados siempre son informales. Hablando desde la parte legislativa los empleos informales no tienen este tipo de cobertura lo que implica que no tienen protección social, impuesto sobre la renta, prestaciones de empleo, quedando en mayor vulnerabilidad en cuanto a condiciones de seguridad y beneficios que brindan las normas laborales de Nicaragua. (Monroy, 2008; Timo Partanen & Aragón., 2009)

Partanen y Aragón consideran que el empleo informal tiene su origen en la escasez de trabajo causada por cambios en la economía nacional. Este tipo de empleo no garantiza beneficios básicos como seguridad, pago mínimo, servicios de salud, condiciones dignas de trabajo, pago de enfermedad, vacaciones, cuidado de embarazo y derecho a vender (Timo Partanen & Aragón., 2009).

Todas estas condiciones en las que se lleva a cabo este tipo de trabajo también tienen repercusiones en la salud de estos trabajadores. Es por ello que para poder entender mejor las mismas se hace necesario comprender mejor cómo influyen los determinantes sociales, incluyendo las condiciones de trabajo en la salud de las personas.

Conceptos de salud

La OMS define salud como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”* (OMS, 2015).

Desde otro concepto la salud es *“aquel estado que permite a todos los ciudadanos llevar una vida social y económicamente productiva”* (Pardo, 1997).

Desde este concepto, en 1978 la OMS adoptó una estrategia de *Salud para Todos*, teniendo como objetivo reducir las enfermedades que impidan mantener una vida social y económicamente productiva. Siguiendo esta misma línea en la Carta de Ottawa de 1986, se plantearon que la promoción y protección de la salud es indispensable para un desarrollo económico y social sostenido y contribuye a mejorar la calidad de la vida y a alcanzar la paz mundial (Guerrero Luis & Aníbal., 2008).

Piedrola, define la salud como *“uno de los mayores bienes del ser humano y que se inscribe en todas las dimensiones de su existencia”*. Desde ahí el autor habla de salud física, salud emocional, salud mental, salud social, salud religiosa, salud laboral, salud económica, salud ecológica (Piédrola).

El concepto de salud tiene diferentes marcos que tratan de explicar las causas de la salud. Juárez (Juarez, 2011) presenta nueve modelos que explican las causas de la salud. Estos modelos se mencionan a continuación:

- **Modelo biopsicosocial:** este plantea la multiplicidad de las causas de la salud, integra los niveles biológicos, psicológicos y sociales de los individuos. Este modelo otorga la oportunidad para explorar las múltiples causas en los problemas de salud.
- **Modelo salutogénico:** este se encuentra dentro del modelo biopsicosocial pero desde la intervención, constituyendo los fundamentos sólidos para la promoción de salud. Desde la vocación social, este modelo sustenta el concepto de sentido de coherencia basado en la confianza de que las cosas saldrán bien y que se puede predecir los estresores.
- **Modelo de salud positiva:** la salud es identificada con el bienestar social, incorporando la noción de calidad de vida. Se plantean que algunas capacidades pueden ser innatas y que la interacción con el medio favorece la expresión de las mismas.
- **Modelo holista de salud:** plantean que la salud y enfermedad no es exclusivamente biológica o psicológica sino de la totalidad de la persona y el entorno. También fundamentan que una persona saludable tiene la capacidad de hacer lo que necesite dentro de un estado de salud mental y corporal y en condiciones estándar.
- **Modelo de elección personal:** este modelo parte desde la satisfacción de necesidades que tienen las personas de supervivencia, amor, pertenencia, poder, libertad, diversión. Este es un modelo de salud mental y la distancia que hay entre la satisfacción de necesidades y la toma de decisiones.

- **Modelo de salud como bienestar:** la salud es vista como una capacidad para el bienestar, de cuidarse y valerse por uno mismo. En la satisfacción de necesidades se permite el alcanzar metas, conceptualizando el bienestar como la consecución de ciertas metas o satisfacción de necesidades. El bienestar es un factor que contribuye a la salud o ser la misma salud.
- **Modelo de salud como madurez:** consiste en la confianza y juicio propio, mantener la calma en tiempos difíciles. Esto se refleja en el equilibrio físico, profundidad de mente, fortaleza de carácter, autonomía, preocupación por los otros. También es el manejo del estrés, relaciones saludables, responsabilidad, entre otros.
- **Modelo de salud como inteligencia emocional:** esta es la habilidad de uso cognitivo y adaptativo de las emociones. Relacionada con el bienestar la inteligencia emocional se compone de la reducción de las emociones negativas y prolonga las emociones positivas.
- **La salud como resiliencia:** es la capacidad de mantener una buena salud en medio de la adversidad. También está relacionado a los mecanismos de defensa o las estrategias de afrontamiento.

Determinantes sociales de la salud

Según la OMS (OMS, 1998) los determinantes de la salud son un “conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones”. Entre ellos se encuentran los comportamientos, los estilos de vida saludables, los ingresos, posición social, la

educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. En combinación todos esos factores crean diferentes condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud de las personas (Moiso).

Los determinantes sociales de la salud están representados por todas las circunstancias y condiciones en que las personas desarrollan todas las etapas de su vida desde su nacimiento hasta su vejez. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local (OMS).

Entre los tipos de determinantes se encuentran: la situación económica, las redes de apoyo social, el empleo y condiciones de trabajo, el entorno psicosocial y demográfico, los estilos de vida, el género y la exclusión social (Caballero Esperanza et al., 2012).

Muchas de las inequidades en salud se explican a través de los determinantes sociales. Para reducir las brechas de desigualdad en salud se debe trabajar desde los determinantes (Caballero Esperanza et al., 2012). Sin embargo no sólo debe analizarse la repercusión de los determinantes sociales en la salud sino que además se debe considerar los mecanismos de las políticas redistributivas o la falta de ellas pueden ser los mismos determinantes sociales (*Determinantes e inequidades en salud*, 2014).

En una revisión bibliográfica realizada por Álvarez (Álvarez, 2009) se muestran tres teorías que explican el origen de las inequidades en salud, estas son:

- **La teoría psico-social:** plantea que la autopercepción que dan las personas al lugar que ocupan en la jerarquía social causa daños a la salud. Esto se debe a la discriminación que sufren las personas en estratos bajos desencadena estrés y por tanto su organismo da respuestas fisiológicas que a la larga los hace más susceptible a las enfermedades.

- **La teoría de la producción social de la enfermedad:** propone que los escasos ingresos económicos impide a algunas personas a superar sus problemas de salud. Aquí también influye la alimentación insuficiente, vivienda precaria y ambiente laboral inseguro. Desde esta teoría afirman que las prioridades del capitalismo relacionadas con la acumulación de riqueza sacrifica el estado de salud de los más vulnerables en términos económicos.
- **La perspectiva ecosocial:** desde esta perspectiva se analiza cómo el contexto, social, físico, interactúa con la biología y cómo los individuos expresan en su cuerpo aspectos del contexto en que viven y trabajan. Desde esta teoría se habla de estilos de vida colectivos, planteando que los estilos de vida no son decisiones individuales, sino conductas influenciadas por las oportunidades definidas por el medio social en que las personas viven.

Este tema de investigación se sustenta desde la teoría de la producción social.

Salud ocupacional, riesgos y condiciones de trabajo

Según se mencionó en el apartado anterior el empleo y las condiciones de trabajo son parte de los determinantes sociales y por tanto tiene una implicación en la salud de las personas.

Desde ahí se puede decir que la salud ocupacional se encuentra influenciada por eventos económicos, políticos y sociales a nivel mundial. Los más afectados a nivel de salud con este tipo de eventos es la población trabajadora más pobres y vulnerable, pues tienen los trabajos más peligrosos, menos remunerados y a quienes los sistemas de seguridad ocupacional dan menos seguimiento (Aguilera-Velasco M, Fernández M. A, R, Figueroa M. G. M, & P., 2008).

De ahí, la complejidad y múltiples problemas que debe atender la salud ocupacional, entre ellas se puede mencionar: el crecimiento acelerado del trabajo por cuenta propia, causalidad de enfermedades con sospecha de origen ocupacional, sub-registro de información de población trabajadora, precariedad del trabajo, trabajo infantil, flexibilidad laboral, poco acceso a la seguridad social, entre otros.

Según la OIT (OIT, 2013) el mayor costo de las enfermedades y accidentes laborales es la vida humana, las estadísticas de estas van en aumento. A continuación se mencionan algunas estadísticas que brinda la OIT de la afectación a nivel mundial (OIT, 2013):

- 2,02 millones de personas mueren cada año debido a enfermedades relacionadas con el trabajo
- 321.000 personas mueren cada año como consecuencia de accidentes laborales
- 160 millones de personas sufren de enfermedades no mortales relacionadas con el trabajo cada año

A nivel de Centroamérica son pocos los datos que evidencian las estadísticas de enfermedades y accidentes laborales. Pues la cobertura de seguridad social es baja. En Costa Rica y Panamá, la población con seguro sanitario general se estima en 63% y 47% respectivamente, mientras que en los demás países es inferior a un tercio de la población ocupada. Por otro lado, la cobertura del sector informal se estima en 4,7% para la región, quedando invisibles dentro de las estadísticas ocupacionales existentes (Monge, Carmentate, Piedra, Aragón, & Partanen, 2007).

En cuanto a condiciones de trabajo en C.A. un tercio de la fuerza laboral trabaja más de 48 horas semanales, hay exposiciones a altas temperaturas, (16% mujeres, 25% hombres) movimientos repetitivos (43% mujeres, 49% hombres). (Benavides F et al., 2014) En relación a los riesgos psicosociales es más desfavorable en el sector textil (Benavides F et al.).

Además de las enfermedades y accidentes otro aspecto a tomar en cuenta es el empleo precario. En una revisión bibliográfica realizada por Quinlan *et al*, mencionan que el crecimiento del empleo precario conduce a procesos de trabajo bajo presión y entornos de trabajo más desorganizados. También esta modalidad de trabajo reduce directa e indirectamente la participación de los trabajadores en la gestión y decisiones sobre las condiciones de trabajo (Quinlan Michael, Mayhew Claire, & Philip., 2001).

Esta misma modalidad de trabajo combina la subcontratación y el empleo temporal, mismos que se hacen para reducir los costos de operación donde se dan aspectos de desorganización que ponen en peligro la salud y seguridad de los trabajadores (Quinlan, 2013).

Salud y condiciones de trabajo en comercio informal

Moyano *et al* identificaron que la principal causa para que se desempeñen como trabajadores ambulantes es el no haber encontrado un trabajo formal. La mayoría de estos trabajadores consideran que una ventaja de este tipo de trabajo es que tienen la libertad de desempeñarlo los días y por la cantidad de horas que desean (91%) recibiendo diariamente dinero por ello (Moyano E, Castillo R, & J., 2008).

Sin embargo, aun teniendo esa libertad ese mismo estudio revela que los vendedores ambulantes: 6 días al mes se sienten físicamente enfermos, 5 días al mes se sienten psicológicamente enfermos, y casi tres días en que tanto su salud física como su salud mental están negativamente afectadas. De estos días sólo un día y medio se abstuvieron de ir a trabajar (Moyano E et al., 2008).

Según Gómez *et al* los vendedores estacionarios de los mercados de Bazurto, Cartagena trabajan en un ambiente desfavorable, debido a exposición constante al ruido, humos, vapores, material particulado en suspensión, altas temperaturas e insuficiente ventilación en el puesto de trabajo. Además, las condiciones higiénicas

son precarias debido a la basura y aguas residuales en cunetas, siendo esto propicio para la reproducción de vectores como moscas, ratones y ratas (Gómez-Palencia, 2012).

En esta misma población se muestra que tienen afectaciones en su salud como: dolores de cabeza, dolor en las piernas, dolor de espalda.

MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de estudio

Este es un estudio mixto donde se usaron métodos cuantitativos y cualitativos, específicamente es un diseño de Triangulación Concurrente (DITRIAC) (Hernández Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista Lucio, 2010). Con el abordaje cuantitativo se pudieron realizar asociaciones de los factores de riesgos ocupacionales y determinantes sociales con la percepción de salud para plantear un modelo sobre los factores que más tienen peso en la percepción de salud. De manera cualitativa se hizo un acercamiento a los conceptos que dan a salud los trabajadores de comercio y se identificó los que están inmersos en el ejercicio de su trabajo. De esta forma se da un mejor entendimiento de la salud y riesgos ocupacionales de estos trabajadores complementando ambos métodos y garantizando la validez del estudio.

Fuente de información

La principal fuente de información fue secundaria, utilizando los datos generados por la primera encuesta centroamericana sobre condiciones de trabajo y la transcripción de los grupos focales realizados de manera complementaria a la encuesta. Los datos de ambas fuentes fueron recolectados a mediados del año 2011. Para garantizar la validez actual de los datos se realizaron entrevistas a informantes claves, representando ésta una fuente de información primaria del estudio.

Unidad de análisis

La unidad de análisis está compuesta por trabajadores del sector comercio de Nicaragua y El Salvador, donde se trabajó con personas dedicadas a la venta de artículos varios incluyendo alimentos ya preparados.

Universo y muestra

Componente cuantitativo: Encuesta sobre condiciones de trabajo

La población de referencia de la I ECCTS fue constituida por personas de 18 años y más, que se encontraban trabajando al momento de la entrevista o habían trabajado la semana anterior, ya fuera en economía formal o informal, aunque sólo fuera por una hora. También, todas las personas que tenían al momento de la entrevista un trabajo pero estaban ausentes del mismo por enfermedad, vacaciones, u otros motivos (Benavides F et al.)

El marco muestral para la aplicación de la encuesta fueron los censos de población más recientes, El Salvador Censo 2007 y Nicaragua Censo 2005. El diseño de la muestra fue polietápico, estratificando los departamentos o provincias según el tamaño de la población, y seleccionando 167 segmentos censales por país para entrevistar 12 trabajadores en cada segmento (Benavides F et al.).

La última unidad de muestreo fueron los hogares, a través de rutas iniciando en el punto norte del segmento seleccionado y avanzando en el sentido de las manecillas del reloj. Así se contactaba una vivienda de cada dos o tres, cuando en la vivienda no había nadie, se realizó una sola revisita al final de la jornada, y si no se encontraba a nadie se sustituía la vivienda por la siguiente dentro del segmento. Cuando había más de una persona que trabajaba y correspondían según la cuota, se seleccionó a aquella que hubiese cumplido años más recientemente (Benavides F et al.).

Lo anterior dio una muestra de 2,004 personas por país, siendo un total de 4,008 personas en Nicaragua y El Salvador. En el caso particular de esta investigación

se seleccionó el estrato de trabajadores en comercio menor de la base de datos generada por la I ECCTS representados por:

- Personas dedicadas a la venta de comida, artesanías, artículos de uso familiar, vendedoras en kioscos y de mercados.

Tomando en cuenta este criterio, la muestra total fue de 1,055 personas. Para los análisis se realizó una ponderación dando una población total de 1,194 personas dedicadas a comercio menor de Nicaragua y El Salvador.

Componente cualitativo: Grupos focales

En el mismo período de la encuesta y como parte complementaria a la misma, se realizaron 12 grupos focales (2 en cada país centroamericano) tomando en cuenta la región Centroamericana como unidad. Se seleccionaron sectores que son estratégicos e importantes por el peso que tienen en el desarrollo económico de cada país y de los cuales se sabe poco de sus condiciones laborales. También se hizo la selección de cara al sector (formal o informal), privado, público y el género de los participantes.

En este sentido los grupos focales quedaron integrados por trabajadores de:

- Nicaragua: textiles y comercio
- El Salvador: comercio y seguridad
- Costa Rica: construcción y servicios “turismo”
- Honduras: agricultura y textil
- Guatemala: agricultura, salud y educación
- Panamá: construcción y transporte (Asociados, 2011)

En el caso específico de este estudio se toma como fuente, los datos de grupos focales del sector comercio de Nicaragua y El Salvador.

Estos grupos focales fueron realizados para profundizar sobre la visión que tienen las trabajadoras de comercio sobre las características del empleo y las

condiciones de trabajo y su percepción de la salud (Delclós et al., 2012). (En el anexo 3 se muestra la guía de preguntas usada en los grupos focales).

De esta forma se indagó sobre:

- **Condiciones de empleo y trabajo:** identificación de sus principales problemas y la incidencia de estos sobre la seguridad, la salud y la calidad de vida en el empleo, de acuerdo a la percepción que tengan de ambos aspectos (condiciones de trabajo y salud).
- **Estado de su salud:** y la relación de ésta con sus condiciones de trabajo, vida familiar; problemas crónicos, tipos de enfermedades, tratamientos e identificación de los problemas de salud más persistentes.
- **Exposición a riesgos:** tipos de riesgos, cómo los identifican, accidentes producto de la actividad laboral. (Delclós et al., 2012)

En los grupos focales hubo una participación de 12 y 13 personas de Nicaragua y El Salvador respectivamente.

Entrevistas a informantes claves

Para las entrevistas a informantes claves, se utilizó un muestreo de casos políticamente importantes; pues los entrevistados debían ser representantes de organizaciones de trabajadores de economía informal, de instituciones académicas o gubernamentales que trabajen elaborando diagnósticos, investigaciones, y/o ejecutando programas y proyectos de intervención destinados a este sector.

De esta forma se realizaron un total de 8 entrevistas, 4 de Nicaragua y 4 de El Salvador, pertenecientes a las siguientes organizaciones:

- **Nicaragua:** Confederación de Trabajadores por Cuenta Propia (CTCP), Centro para la Economía Social (CES), FOS-Solidaridad Socialista, Nodo de Salud ocupacional y Ambiental con énfasis en el sector agricultura y economía informal.

- **El Salvador:** Concentración Popular por un País sin Hambre y Seguro (CONPHAS), Red de Sindicatos de la Economía Informal de Centroamérica y Panamá (SEICAP), Sindicato de Trabajadores y Trabajadoras por Cuenta Propia y del Pequeño Comercio de El Salvador (STCPCES).

Recolección de datos

Recolección de datos cuantitativos

Para la construcción de la encuesta el equipo a cargo realizó una revisión de la VI Encuesta Nacional sobre Condiciones de Trabajo del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España, actualizado recientemente, el cuestionario del Fourth European Working Conditions Survey de la European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions y el Manual sobre Occupational Injuries Statistics from Household Surveys and Establishment Surveys de la OIT. (Benavides F et al.)

Primeramente en el año 2010 realizaron un pilotaje para ver la comprensión del cuestionario, adecuar ítems y verificar metodología de selección de participantes (Benavides F et al.). Posterior a esto, se realizó mejoras al cuestionario para facilitar la comprensión de los entrevistados. La versión final del cuestionario cuenta con 77 preguntas (ver en ANEXO 1 el cuestionario), las cuales se agrupan en los siguientes ítems:

- a) Condiciones de empleo
- b) Empresa/Negocio/Trabajo
- c) Condiciones de trabajo
- d) Violencia en el trabajo
- e) Estado de salud y bienestar
- f) Recursos y actividades asistenciales y preventivas
- g) Características sociodemográficas

La recolección de los datos estuvo a cargo del personal de campo de Borge y Asociados. El equipo de trabajo estuvo conformado por el director del proyecto, jefe de campo, los enumeradores y supervisores. Todo el personal fue previamente capacitado en el manejo del instrumento e informados de las principales características y objetivos del trabajo. Además, se elaboró y utilizó un manual con instrucciones generales y explicaciones precisas para cada pregunta del instrumento. Los datos fueron recolectados mediante entrevista directa.

Control de calidad

Para verificar el correcto levantamiento de la información, los supervisores se encargaron de hacer revisiones de los cuestionarios en campo, cuando se detectaron incoherencias en las respuestas, se le indicaba al encuestador que visitara nuevamente el hogar para realizar las correcciones pertinentes. De igual forma, se realizaron verificaciones vía telefónica del 10% de los cuestionarios.

Datos cualitativos

Grupos focales

La empresa Borge y Asociados fue la encargada de identificar y citar a los participantes, reservar una sala para cada sesión (generalmente en un hotel en cada localidad), proporcionar el facilitador, grabar y transcribir cada sesión. En cada sesión se contaba con la presencia del personal de Borge y Asociados y parte del equipo investigador. Cada sesión tuvo una duración aproximada de 90 y 120 minutos (Delclós et al., 2012)

Posterior, a la obtención del consentimiento informado por escrito de cada participante, se le pidió a cada uno completar un breve formulario confidencial sobre datos demográficos, ocupacionales y de empleo. Después, el facilitador hizo una breve presentación del tema, objetivos del grupo de discusión, pidiendo posteriormente a cada participante que se presentase (sólo con su primer nombre)

e indicara el tipo de trabajo que realizaba. Para la exploración de los distintos temas, el facilitador se servía de una guía estructurada, bajo el entendido de que eran preguntas generadoras de discusión. Al finalizar las preguntas realizadas por el moderador, el equipo investigador (quien acompañaba la sesión) tuvo la oportunidad de preguntar y los participantes de intercambiar entre ellos y con los moderadores (Delclós et al., 2012).

Entrevistas a informantes claves

Se realizaron entrevistas semi-estructuradas a informantes claves importantes de cada país. Para la construcción de la guía de preguntas se tomó de referencia la guía de grupos focales y el cuestionario de la I ECCTS (VER ANEXO 2).

La duración de la entrevista osciló entre 37 y 60 minutos. Con el consentimiento de los entrevistados se grabaron las entrevistas para su respectiva transcripción. En Nicaragua las entrevistas fueron realizadas de forma personal y las de El Salvador vía Skype.

Aspectos éticos

Para la utilización de la base de datos de la I ECCTS y las transcripciones de los grupos focales se solicitó el permiso a la Coordinadora Regional de SALTRA en Costa Rica. Para el caso, de las entrevistas semi-estructuradas se solicitó el consentimiento informado por escrito de cada entrevistado (ver ANEXO 4).

En todo momento del estudio se garantizó la confidencialidad de los nombres de las personas que participaron en el estudio, no se usaron sus nombres ni ningún otro dato que facilitara su identificación.

Operacionalización de variables

Dimensión	Variable	Definición operacional	Valor
Características de la población	Lugar de procedencia	Lugar o zona donde vive la persona.	Urbana
			Rural
	Sexo	Características biológicas de una persona que define su sexo.	Mujer
			Hombre
	Edad	Edad en años cumplidos	18-30
			31-50
			51 y más
	Educación	Nivel de escolaridad alcanzado	Sin escolaridad
			Primaria
			Secundaria
Universitario			
Características laborales	Antigüedad laboral	Años laborando en el último puesto de trabajo	Menor de 5
			De 5 a más
	Horas de trabajo semanal	Tiempo en horas que trabaja en una semana	Menos de 40
			De 40 a 48
			De 49 a más
	Días a la semana que trabaja	Días a la semana en que los dedica a trabajar	De Lunes a Viernes
			De Lunes a Sábado
			De lunes a domingo
			Días irregulares
			Fines de semana y festivos
Otro		Otro	
Percepción de Salud	Salud	Consideración de cada persona sobre cómo está su salud	Muy buena
			Buena
			Regular
			Mala
			Muy mala
Riesgos ocupacionales: Higiene	Temperaturas extremas	Frecuencia de exposición a temperaturas extremas en un día habitual de trabajo	Nunca
			Menos de un cuarto del tiempo
			Entre un cuarto a mitad del tiempo
	Humedad	Frecuencia de exposición	Más de la mitad a todo el tiempo
			Nunca

Dimensión	Variable	Definición operacional	Valor
		a humedad en un día habitual de trabajo	Menos de un cuarto del tiempo
			Entre un cuarto a mitad del tiempo
			Más de la mitad a todo el tiempo
	Ruido	Frecuencia de exposición a ruido en un día habitual de trabajo	Nunca
			Menos de un cuarto del tiempo
			Entre un cuarto a mitad del tiempo
			Más de la mitad a todo el tiempo
	Vibraciones	Frecuencia de exposición a vibraciones en un día habitual de trabajo	Nunca
			Menos de un cuarto del tiempo
			Entre un cuarto a mitad del tiempo
			Más de la mitad a todo el tiempo
	Manipulación de sustancias nocivas / tóxicas	Frecuencia de exposición a sustancias tóxicas en un día habitual de trabajo	Nunca
			Menos de un cuarto del tiempo
			Entre un cuarto a mitad del tiempo
			Más de la mitad a todo el tiempo
	Radiaciones solares	Frecuencia de exposición al sol en un día habitual de trabajo	Nunca
			Menos de un cuarto del tiempo
			Entre un cuarto a mitad del tiempo
			Más de la mitad a todo el tiempo
	Respiración sustancias químicas en el	Frecuencia de exposición a sustancias químicas en un día habitual de trabajo	Nunca
			Menos de un cuarto del tiempo

Dimensión	Variable	Definición operacional	Valor
	aire		Entre un cuarto a mitad del tiempo Más de la mitad a todo el tiempo
	Humo de tabaco	Frecuencia de exposición al humo de tabaco en un día habitual de trabajo	Nunca Menos de un cuarto del tiempo Entre un cuarto a mitad del tiempo Más de la mitad a todo el tiempo
	Iluminación deficiente	Frecuencia de exposición a iluminación deficiente en su lugar de trabajo	Nunca Menos de un cuarto del tiempo Entre un cuarto a mitad del tiempo Más de la mitad a todo el tiempo
Riesgos ocupacionales: Biológicos	Secreciones o desechos de personas y sus órganos	Frecuencia de exposición a secreciones o desechos de personas en un día habitual de trabajo	Nunca Menos de un cuarto del tiempo Entre un cuarto a mitad del tiempo Más de la mitad a todo el tiempo
	Secreciones o desechos de animales y sus órganos	Frecuencia de exposición a secreciones o desechos de desechos de animales en un día habitual de trabajo	Nunca Menos de un cuarto del tiempo Entre un cuarto a mitad del tiempo Más de la mitad a todo el tiempo
Riesgos ocupacionales: disergonomicos	Trabajo de pie	Frecuencia en que se mantiene de pie en un día habitual de trabajo	Nunca Menos de un cuarto del tiempo Entre un cuarto a mitad

Dimensión	Variable	Definición operacional	Valor
			del tiempo
			Más de la mitad a todo el tiempo
			Más de la mitad a todo el tiempo
	Trabaja caminando	Frecuencia en que se mantiene caminando en un día habitual de trabajo	Nunca
			Menos de un cuarto del tiempo
			Entre un cuarto a mitad del tiempo
			Más de la mitad a todo el tiempo
	Trabaja en cuclillas	Frecuencia en que se mantiene en cuclillas en un día habitual de trabajo	Nunca
			Menos de un cuarto del tiempo
			Entre un cuarto a mitad del tiempo
			Más de la mitad a todo el tiempo
	Trabaja de rodillas	Frecuencia en que se mantiene de rodillas en un día habitual de trabajo	Nunca
			Menos de un cuarto del tiempo
			Entre un cuarto a mitad del tiempo
			Más de la mitad a todo el tiempo
	Trabaja inclinado	Frecuencia en que se mantiene inclinado en un día habitual de trabajo	Nunca
			Menos de un cuarto del tiempo
			Entre un cuarto a mitad del tiempo
			Más de la mitad a todo el tiempo
	Manipulación de cargas pesadas	Frecuencia en que manipula cargas pesadas en un día habitual de	Nunca
			Menos de un cuarto del tiempo

Dimensión	Variable	Definición operacional	Valor	
		trabajo	Entre un cuarto a mitad del tiempo	
			Más de la mitad a todo el tiempo	
	Movimientos repetitivos	Frecuencia en que realiza movimientos repetitivos en un día habitual de trabajo	Nunca	
			Menos de un cuarto del tiempo	
			Entre un cuarto a mitad del tiempo	
			Más de la mitad a todo el tiempo	
	Fuerzas extremas	Frecuencia en que realiza fuerzas extremas en un día habitual de trabajo	Nunca	
			Menos de un cuarto del tiempo	
			Entre un cuarto a mitad del tiempo	
			Más de la mitad a todo el tiempo	
	Riesgos ocupacionales: psicosociales	Nivel de atención alto o muy alto	Frecuencia con la que debe hacer o se da cuenta que debe mantener un nivel de atención alto o muy alto	Siempre
				Muchas veces
Algunas veces				
Muy pocas veces				
Nunca				
Atender varias tareas		Frecuencia con la que debe hacer o se da cuenta que debe atender varias tareas al mismo tiempo	Siempre	
			Muchas veces	
			Algunas veces	
			Muy pocas veces	
			Nunca	
Tareas complejas o difíciles		Frecuencia con la que debe hacer o se da cuenta que debe realizar tareas complejas, complicadas o difíciles	Siempre	
			Muchas veces	
			Algunas veces	
			Muy pocas veces	
			Nunca	
Esconder emociones		Frecuencia con la que debe hacer o se da cuenta que debe necesita esconder sus propias	Siempre	
	Muchas veces			
	Algunas veces			
	Muy pocas veces			

Dimensión	Variable	Definición operacional	Valor
	Trabajo excesivo	emociones en su puesto de trabajo	Nunca
			Siempre
			Muchas veces
			Algunas veces
			Muy pocas veces
	Trabajar rápido	Frecuencia con la que debe hacer o se da cuenta que su trabajo es excesivo	Nunca
			Siempre
			Muchas veces
			Algunas veces
			Muy pocas veces
	Trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos	Frecuencia en que trabaja rápido en un día habitual de trabajo	Nunca
			Siempre
			Muchas veces
			Algunas veces
			Muy pocas veces
	Tiempo suficiente para realizar su trabajo	Frecuencia en que es necesario trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos	Nunca
Siempre			
Muchas veces			
Algunas veces			
Muy pocas veces			
Riesgos ocupacionales: accidentes	Aberturas, huecos, escaleras, desniveles	Frecuencia en que tiene tiempo suficiente para realizar su trabajo	Nunca
			Siempre
			Muchas veces
			Algunas veces
			Muy pocas veces
	Superficies inestables, irregulares, deslizantes	Frecuencia en que en el lugar de trabajo está expuesto a aberturas, huecos, escaleras, desniveles	Nunca
			Siempre
			Muchas veces
			Algunas veces
			Muy pocas veces
	Espacio insuficiente	Frecuencia en que en el lugar de trabajo está expuesto a superficies inestables, irregulares, deslizantes	Nunca
			Siempre
Muchas veces			
Algunas veces			
Muy pocas veces			
Equipos,	Frecuencia en que en el	Nunca	
		Siempre	

Dimensión	Variable	Definición operacional	Valor
	instrumentos, herramientas, máquinas de trabajo peligrosas	lugar de trabajo está expuesto a equipos, instrumentos, herramientas, máquinas de trabajo peligrosas	Muchas veces
			Algunas veces
			Muy pocas veces
			Nunca
Determinantes sociales de la salud	Estado civil	Situación del estado civil de las personas	Casado/a o en pareja
			Soltero/a
			Divorciado/a
			Separado/a
	Pobreza	Rango de pobreza establecido de acuerdo a los ingresos per cápita por día	Pobres
			No pobres
	Educación	Nivel académico alcanzado	Sin escolaridad y primaria completa
			Secundaria y universidad
	Antigüedad laboral	Años, meses y días de estar en el empleo actual	Menos de 5 años
			De 5 años a más
	Tipo relación laboral	Tipo de relación laboral que tiene con el negocio o lugar donde trabaja	Contratación fija
			Contratación temporal
			Propietario del negocio con empleados
			Como independiente/trabajador por cuenta propia
	Horas de trabajo	Horas de trabajo reales que hace habitualmente a la semana	De 40 a 48
			De 49 a más
Seguro social	Trabajadores que cuentan con seguro social	Si	
		No	

Análisis cuantitativo

El análisis de los datos consistió primero en la descripción de las características de la población por medio de estadísticas descriptivas segmentando por país las variables lugar de procedencia, sexo, edad, educación y estado civil. Del mismo modo se realizó para presentar las características laborales de las variables

antigüedad laboral, horas de trabajo semanal, días a la semana que trabaja, seguro social y tipo de relación laboral con el negocio.

Para la variable salud se hizo una recodificación de la escala de Likert, (muy buena, buena, regular y mala y muy mala.) para reducirla en dos categorías para definir buena (muy buena y buena) y mala salud (regular, mala y muy mala).

Con la variable de salud recodificada se realizaron cálculos de frecuencia simple para caracterizar la percepción de salud según el país y las variables sexo, edad, relación laboral, antigüedad laboral y horas de trabajo semanal.

Para reducir las categorías, en las variables sobre condiciones de trabajo (temperaturas extremas, humedad, ruido, vibraciones, manipulación de sustancias químicas, humo de tabaco, secreciones o desechos, entre otras), se procedió a reducir a dos las categorías de aquellas variables cuya respuestas siguen una escala de nunca, menos de un cuarto, entre un cuarto y la mitad, y más de la mitad; estableciendo el punto de corte en la última categoría: más de la mitad para definir a los expuestos. Del mismo modo se recodificó las respuestas que eran siempre, muchas veces, algunas veces, muy pocas veces y nunca, estableciendo el punto de corte en muchas veces para definir exposición. De esta forma se presentan las frecuencias de la exposición a riesgos según país.

Para entender con qué riesgo está más vinculada la percepción de salud de ambos países se realizaron tablas de contingencia comparando riesgos con percepción de salud. También se realizó la prueba de chi cuadrado utilizando un nivel de significancia menor de 0.05.

El determinante social pobreza fue incorporado usando las variables ingreso económico mensual en dólares y número de dependientes de ese ingreso, la cantidad mensual se dividió entre 30 días para obtener el per cápita por día. El resultado se categorizó en dos grupos: Pobre que está compuesta por personas que viven con 2.5 dólares o menos al día y No Pobres quienes viven con más de 2.5 dólares al día (CEPAL).

Para el determinante educación se establecieron únicamente dos categorías: los que no tienen escolaridad y primaria completa y el segundo grupo quienes tienen secundaria y universidad.

También se calculó el chi cuadrado para comparar los determinantes sociales de estado civil, pobreza, educación, antigüedad laboral, horas de trabajo semanal, seguro social, tipo de relación laboral. Además se realizó este mismo análisis para otros determinantes de la salud como son sexo, edad y procedencia.

En el caso de aquellas variables que en el valor de P fue significativo (<0.05) se realizó una regresión logística múltiple para determinar la relación entre la percepción de salud, los riesgos ocupacionales y los determinantes sociales de la salud.

En Nicaragua se agregaron al modelo las variables: atender varias tareas al mismo tiempo, trabajo excesivo, pobreza, educación, estado civil, antigüedad laboral, horas de trabajo semanal, seguro social, tipo de relación laboral, procedencia. En El Salvador se utilizaron las variables manipulación de sustancias tóxicas, iluminación, movimientos repetitivos, atender varias tareas al mismo tiempo, tareas complicadas, complejas y difíciles, esconder emociones en el trabajo, trabajo rápido, trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos, tiempo suficiente para realizar su trabajo, espacio insuficiente, equipos, instrumentos, herramientas, máquinas de trabajo peligrosas.

Como variables confusoras se consideró en un primer momento el sexo y edad. Al no resultar significativo el sexo, sólo la edad y al ver que estas variables no representaban cambios en el modelo, se presentaron las variables ajustadas por ellas mismas.

Análisis cualitativo

Para entender si algún patrón cultural o forma de ver sus exposiciones y problemas de salud pudieran afectar los resultados obtenidos en la encuesta, se realizó una lectura corrida donde se fueron seleccionando códigos repetidos y códigos claves. En una segunda lectura se realizó un análisis temático organizando

temas o tópicos abordados. Los tópicos fueron organizados alrededor de temas centrales como percepción de riesgos, percepción de salud, y conceptos de salud. Al notar diferencias en los dos países, este análisis fue realizado por cada país. Los resultados se presentan de forma gráfica y se sustenta con las narraciones dadas por las participantes de grupos focales.

En la percepción de riesgos de los grupos focales del sector comercio, se identificaron aquellas categorías que corresponden a riesgos, esto se hizo siempre con el análisis temático. Con estos elementos se construyó un esquema que presenta de forma gráfica la percepción de las trabajadoras, agregándoles los elementos que contiene cada categoría. A partir de esto, se elaboró una gráfica que se analiza y sustenta con las narraciones de las participantes.

En cuanto a las entrevistas a informantes claves, se realizó un análisis para únicamente describir cómo se encuentra actualmente el contexto de comercio informal y así verificar si las condiciones y las características del empleo en el sector comercio no ha cambiado. Teniendo en cuenta sus condiciones de empleo, trabajo y salud principalmente. Esta descripción fue sustentada por algunas narraciones dadas por los informantes.

Validez cuantitativa

Sesgo de selección. Es posible que los participantes no hayan sido seleccionados al azar si no que intencionalmente por los encuestadores, o, que ellos se hayan autoseleccionado de tal manera que pudiera influir en la prevalencia de mala salud o prevalencia de riesgos y aparentar un aumento de riesgo que no existe. Este sesgo no es probable debido a que por ser una encuesta no hay una hipótesis planteada por lo que ni el encuestador ni el encuestado puede inclinar la balanza en una dirección u otra.

Sesgo de información: Este sesgo pudiera suceder cuando intencionalmente se pregunta o se trata de ahondar sobre una pregunta acerca de un factor de riesgo

o un problema de salud. Esto no es posible porque las preguntas elaboradas fueron revisadas por los representantes de SALTRA de los países centroamericanos en conjunto para asegurar que el lenguaje utilizado se ajustara a las formas coloquiales de comunicación. Los encuestadores fueron instruidos en sólo leer la pregunta tal y como fue redacta, sin ofrecer interpretaciones.

Con relación a la población encuestada, es posible que el encuestado quisiera inclinarse a responder que tiene muy buena o muy mala salud o que estuviera expuesto o no a un factor de riesgo. La probabilidad que ocurra estaría en dependencia del interés en obtener un beneficio con los resultados, sin embargo la encuesta no trata un problema de salud en particular ni un riesgo en particular, lo cual reduce la posibilidad que intencionalmente el encuestado haya orientado sus respuestas en una dirección. La única posibilidad es que hubiese fuente de error basado en el poco conocimiento sobre cómo funcionan ciertos factores de riesgo en cuyo caso es probable que la respuesta haya sido negativa para los riesgos y para el estado de salud.

El tiempo en que fueron recolectados los datos. Estos datos fueron recolectados hace 3 años y 9 meses, lo cual puede implicar que el contexto puede haber variado. Esta posible fuente de error fue evitado con la realización de entrevistas a informantes claves. Estas personas pertenecen a organizaciones que trabajan con este sector ya sea realizando diagnósticos, proyectos o programas de intervención. De tal forma que ellos dieron su valoración indicando que las condiciones de salud y trabajo de estos trabajadores no han cambiado.

Validez cualitativa del estudio

La validez de este estudio se garantizó a través de la triangulación de métodos cuantitativos (encuesta de condiciones de trabajo) y métodos cualitativos (grupos focales, entrevistas a informantes claves) (Juarez, 2011).

Debido a que la información cualitativa que se trabajó no fue con la intención de desarrollar un modelo o plantear una teoría, sino más bien con el fin de dar explicación a aspectos clave de la encuesta como el reconocimiento de riesgos ocupacionales y sus posibles efectos en la salud, además de confirmar si las preguntas y las respuestas en la encuesta cuantitativa fueron cultural y socialmente apropiadas.

RESULTADOS

Revisión de la comparabilidad de contexto en 2011 y el contexto actual del comercio informal de Nicaragua y El Salvador según informantes claves

Según los informantes claves, los trabajadores de comercio son un sector vulnerable que no tiene reconocimiento del gobierno y no tiene condiciones dignas para trabajar. Ellos carecen de políticas públicas que les permitan trabajar de una manera digna donde se les garanticen sus derechos laborales.

“No hay un reconocimiento de los diferentes gobiernos del sector aunque ha habido avances.... No tienen las mínimas garantías de la seguridad social, no tienen políticas que reconozcan al sector y que lo dignifiquen, garanticen condiciones de salud” El Salvador, 18 junio 2015.

Respecto a los horarios de trabajo, no hay tiempo para el descanso, trabajan diario y más de 12 horas al día. Esto lo hacen porque de lo contrario no podrían cubrir sus necesidades económicas y las de sus familias.

“Quienes trabajan de forma ambulante ven en los semáforos sus centros de trabajo y deben aprovechar las horas pico para vender, nosotros calculamos que están trabajando más de 12 horas diario expuestos a sol y lluvia. Deben estar esa

cantidad de horas para poder cubrir las necesidades económicas de sus familias” Nicaragua, 23 abril 2015.

“Las horas de trabajo de este sector anda por las 12 horas para poder llenar los vacíos económicos que tienen. Tienen a veces que levantarse a las 2 de la mañana para poder llegar bien de madrugada a los trabajos. Los que trabajan en el mercado prácticamente son esclavos, trabajan diario”. Entrevista El Salvador. “Trabajan 365 días al año, más de 8 horas laborales que ya la constitución y código del trabajo según establecen estas leyes para los compañeros de los otros sectores”. Entrevista El Salvador, 18 de junio 2015.

Las condiciones en las que trabajan no son las óptimas y tampoco les protege de las condiciones climáticas.

“Sus condiciones de trabajo son precarias, los que están en los semáforos no hay servicios higiénicos, caramancheles que los cubran del sol y de la lluvia, tienen ingresos precarios”. Nicaragua, 23 abril 2015.

“Como trabajadores por cuenta propia no cuentan con un apoyo que este a favor de cada uno de nuestros afiliados en infraestructura están a la intemperie del tiempo bajo lluvia, sol y humo... todo esto les ocasiona problemas de salud” El Salvador, 18 junio 2015.

Tampoco cuentan con seguridad social, esto según las entrevistas por el alto costo que implica acceder por su propia cuenta. Ya que las políticas de las instituciones de seguridad social no son accesibles para el sector.

“La mayoría no tiene acceso a la seguridad social porque con lo que ganan no pueden acceder a él. Este sector ha sido discriminado, la seguridad social ha sido dirigida al sector formal de la economía”. Nicaragua, 24 abril 2015.

“En el sistema de pensiones esta privatizada y pueden acceder pero no están en condiciones económicas para asumirlas... Este seguro anda aproximadamente en 50 dólares”. El Salvador, 18 junio 2015.

Riesgos

Los riesgos a los que están expuestos son al sol, lluvia, a que los asalten, a ser atropellados por un vehículo, al humo de los vehículos, condiciones de

insalubridad de los mercados. En el caso de El Salvador también se habló sobre el crimen organizado que los expone incluso a la muerte.

“El Salvador tiene una situación complicada que va más allá de una violencia común. Uno de los problemas es el crimen organizado, no es sólo el fenómeno de las pandillas sino que al final termina siendo la estructura del crimen organizado y nuestros compañeros no escapan a esto es más vulnerable a esta situación. Estos meten terror por los robos, asesinatos, violencia”.

“Están expuestos a condiciones insalubres donde hay contaminación. En El Salvador hay 23 mercados pero se necesita más inversión en infraestructura para que estos reúnan las condiciones para ser más atractivos y para que tengan buenas condiciones los trabajadores”.

El Salvador, 18 junio 2015.

“Un accidente en una parada de buses, se exponen al sol arriesgan la piel... fundamentalmente las condiciones en que trabajan las mujeres en los mercados no les posibilita ir a hacer sus necesidades fisiológicas en su momento”.

“Pasan todo el día en el sol, están respirando gases de los vehículos, polvo, tienen mala alimentación comen comida muy frita o con azúcar. No toman agua”.

Nicaragua, 24 abril 2015

Tratamiento de enfermedades

Cuando estos trabajadores se enferman van a los sistemas públicos de salud de sus países o usan la automedicación.

“Estas personas van a los centros de salud. Para ir al centro de salud tienen que estar bien enfermos ya avanzada la enfermedad aquí hay una cultura de auto medicarse”. Nicaragua, 23 abril 2015

No hay una cobertura de salud ni hay capacidad económica para ir a una consulta privada, al final ellos solos se diagnostican y se auto medican. El Salvador, 18 junio 2015.

Con la presentación de lo compartido en las entrevistas se observó que el contexto en que desarrollan su trabajo el sector comercio de ambos países sigue siendo el mismo. Con lo cual los datos aún son válidos por lo que se prosigue a la presentación de los hallazgos del estudio.

Características de la población

De las 1,194 personas seleccionadas en la base de datos, 475 son de Nicaragua y 719 son de El Salvador.

De este total la mayoría de trabajadores/as (852) pertenecen a la zona urbana, en el caso de Nicaragua un 79% y El Salvador 66%. Respecto al sexo, hay un predominio de las mujeres en un 75% en Nicaragua y un 61% en El Salvador. De acuerdo a la edad, la mayoría (545) de la población de ambos países se encuentra en el rango de 31 a 50 años. En el nivel educativo la mayoría se encuentra en primaria y secundaria, a nivel universitario en Nicaragua es más alto el porcentaje de personas, habiendo un 15% y en El Salvador un 4%. De acuerdo al estado civil la mayoría se encuentran casados o con pareja (62% Nicaragua, 71% El Salvador) (Tabla 1).

Tabla 1. Características de la población según país

Características de la población		País		Total
		Nicaragua	El Salvador	
Lugar de procedencia	Urbana	376 (79%)	476 (66%)	852
	Rural	99 (21%)	243 (34%)	342
Sexo	Mujer	355 (75%)	439 (61%)	794
	Hombre	120 (25%)	280 (39%)	400
Rango de edad	18-30	177 (37%)	275 (38%)	452
	31-50	216 (45%)	329 (46%)	545
	51 y más	82 (18%)	115 (16%)	197
Educación	Sin escolaridad	19 (4%)	16 (2%)	35
	Primaria	158 (33%)	340 (47%)	498

Estado civil	Secundaria	226 (48%)	334 (46%)	560
	Universitario	72 (15%)	29 (4%)	101
	Casada/o, o en pareja	295 (62%)	509 (71%)	804
	Soltera/o	144 (30%)	174 (24%)	318
	Viuda/o	10 (2%)	17 (2%)	27
	Divorciada/o	7 (1%)	14 (2%)	21
	Separada/o	19 (4%)	4 (0.5%)	23
	NS/NR	0	1(0.14)	1

En el caso de los grupos focales todas fueron mujeres, de estas 12 de Nicaragua y 13 El Salvador.

Características laborales

Como muestra la tabla 2 un poco más de la mitad de los trabajadores de ambos países tienen más de 5 años de estar trabajando en comercio informal. En cuanto a las horas de trabajo en Nicaragua la mayoría (58%) trabaja más de 48 horas a la semana, siendo el valor máximo 105 horas, cerca de la mitad trabaja de lunes a domingo (42%). En el caso de El Salvador la mayoría (63%) trabaja de lunes a sábado.

Lo anterior coincide con los datos facilitados en los grupos focales; en El Salvador los horarios de trabajo van de 6:30 am – 5:30 pm y de 8:00 am - 5:00 pm. En Nicaragua hay horarios de 8:00 am – 9 pm, 3:00 am – 12:30 pm y de 4:00 am – 1:30 pm. En este horario no incluyen las horas que dedican a preparar los alimentos que venderán y el tiempo que tardan cobrando por la tarde lo que dieron en crédito por la mañana.

Según los grupos, trabajan diario y más de 12 horas al día. Esto lo hacen porque de lo contrario no podrían cubrir sus necesidades económicas y las de sus familias. Con estos horarios de trabajo, no hay tiempo para el descanso.

“Yo me levanto a la 1:30 am o 2 de la madrugada porque vivo en Ticuantepe en la zona rural, entonces el camino es largo y ya venimos al mayoreo a las 4:00 am, algunas veces nos vamos a las 1 y otras a las 2 de la tarde”. Nicaragua, 04 de agosto 2011.

Respecto a la seguridad social en ambos países la mayoría no tienen acceso a la seguridad social (90% Nicaragua y 92% El Salvador). Este no acceso a la seguridad social según las entrevistas, se debe al alto costo que implica acceder por su propia cuenta y a que las políticas de las instituciones de seguridad social no son accesibles para el sector, donde sectores económicos particulares se consideran con menos probabilidades de acceso. *“En nuestro país nunca se ha hecho que la gente que somos del sector comercio, coticemos a un seguro”* El Salvador, 16 de agosto 2011.

En cuanto al tipo de relación laboral en Nicaragua el 48% tienen empleados, en el caso de El Salvador la mayoría trabajan por cuenta propia 60% no así en Nicaragua que representa un 36%.

Tabla 2. Características laborales de la población según país

Características laborales		País		Total
		Nicaragua	El Salvador	
Antigüedad laboral	Menor de 5	270 (57%)	313 (43.5%)	583
	De 5 a más	205 (43%)	406 (56.5%)	611
Horas de trabajo semanal	Menos de 40	137 (29%)	224 (31%)	361
	De 40 a 48	60 (13%)	304 (42%)	364
	De 49 a más	276 (58%)	191 (27%)	467
Días a la semana que trabaja	De Lunes a Viernes	40 (8.4%)	83 (12%)	123
	De Lunes a	190 (40%)	452 (63%)	642

Características laborales	País		Total
	Nicaragua	El Salvador	
Sábado			
De lunes a domingo	201 (42.3%)	95 (13%)	296
Días irregulares	43 (9%)	80 (11%)	123
Fines de semana y festivos	1 (0.2%)	7 (1%)	8
Otro	0	2 (0.28)	2
Seguro social			
Si	46 (10%)	55 (8%)	101
No	429 (90%)	664 (92%)	1093
Tipo de relación laboral			
Asalariado/a fijo	43 (9%)	65 (9%)	108
Asalariado/a temporal	30 (6.3%)	29 (4%)	59
Empresario/a con empleados/as	230 (48.4%)	192 (27%)	422
Trabajador/a por cuenta propia	172 (36.2%)	431 (60%)	603
NS/NC	0	2	2

Condiciones de los puestos de trabajo

En el sector comercio hay dos tipos de situaciones, por un lado están los que cuentan con un puesto fijo de trabajo, con lo cual pagan los servicios básicos de agua, luz y el impuesto a la alcaldía. Por otro lado, están los vendedores ambulantes que se colocan en diferentes puntos.

En este último caso, lo definen en los grupos focales como “sector informal”. En este tipo de definición que realizan toman en cuenta dos elementos, pago de impuestos y seguridad social.

- *“Le llamamos sector informal también, al negocio que no cotiza, se mantiene solo y no tiene ayuda de ningún lado”. “*
- *...que trabajo en la calle, no tenemos toldo, no tenemos nada, sólo llevamos lo necesario, llevamos lo que vendemos, llevamos mesas, banquitos, que se yo, ese es el sector informal, que no pagamos ningún tipo de impuestos”*

El Salvador, 16 de agosto 2011.

De esta forma de acuerdo a sus propias definiciones identifican que en comercio hay sector semi formal (las que tienen un puesto fijo y pagan impuesto pero no pagan seguro social) y sector informal (vendedores ambulantes, no pagan impuesto ni seguro social).

Percepción de Salud

Como muestra la Tabla 3, la percepción de salud es valorada como positiva o buena en la mayoría de los trabajadores. Distribuido por país, se encuentra un mayor porcentaje en los trabajadores de El Salvador, ya que los porcentajes oscilan entre 53% y 83%, mientras en Nicaragua oscilan entre 32% y 72%.

Con el aumento de la edad la buena percepción de salud va disminuyendo. Según el sexo los hombres son quienes tienen mejor percepción de salud (57% en Nicaragua, 72.5% El Salvador). Las mujeres de Nicaragua son quienes más perciben mala la salud con un 53%, en el caso de El Salvador un 32%. De acuerdo a la edad quienes tienen una buena percepción de salud son en su mayoría los de 18 a 30 años de edad (70% Nicaragua y 81% El Salvador). (Tabla 3)

Según el tipo de relación laboral quienes son asalariados fijos son los que poseen una mejor percepción de salud (57% Nicaragua y 55% El Salvador), el caso de los

trabajadores por cuenta propia en El Salvador tienen en mayor porcentaje una buena percepción de su salud (71.5% El Salvador y 47% Nicaragua). (Tabla 3)

De acuerdo a la antigüedad laboral quienes poseen menos años de trabajo tienen mejor percepción de su salud, en este caso quienes tienen menos de 5 años de estar en el mismo puesto de trabajo con un 55% en Nicaragua y 72% para El Salvador. Según las horas de trabajo en Nicaragua quienes tienen una buena percepción de salud son los que trabajan entre 40 y 48 horas semanales con un 68%, en el caso de El Salvador son quienes trabajan menos de 40 horas a la semana. El porcentaje más alto de una percepción de salud mala es para quienes trabajan más de 49 horas a la semana, siendo un 56% para Nicaragua y un 33% para El Salvador. (Tabla 3)

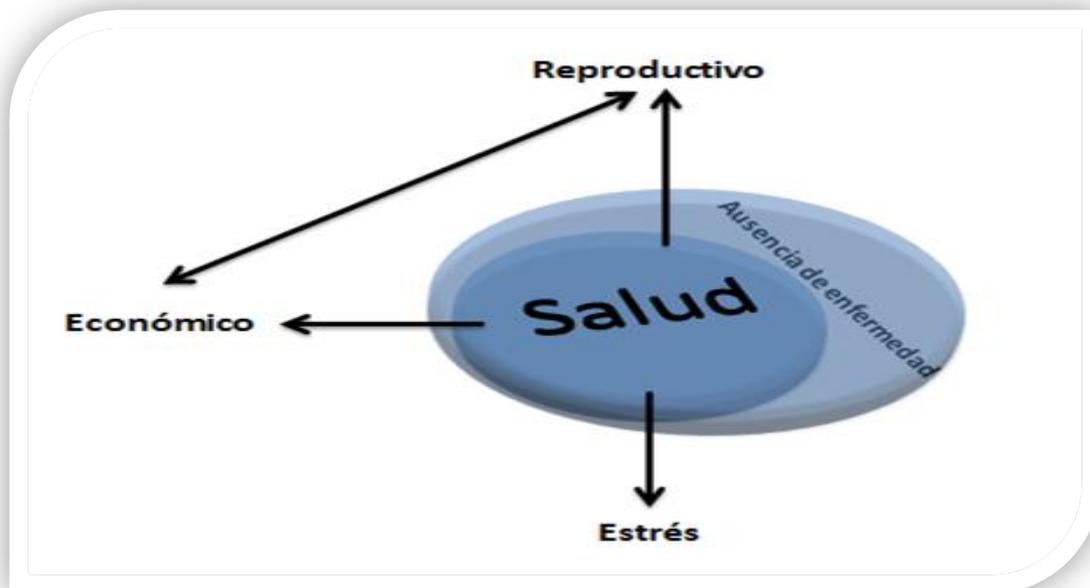
Tabla 3. Percepción de salud según características de la población

Características de la población		Percepción de salud según país				Total
		Nicaragua		El Salvador		
		Buena	Mala	Buena	Mala	
Sexo	Mujer	167 (47%)	188 (53%)	298 (68%)	141 (32%)	794
	Hombre	68 (57%)	52 (43%)	203 (72.5%)	77 (27.5%)	400
Edad	18-30	124 (70%)	53 (30%)	223 (81%)	52 (19%)	452
	31-50	85 (39%)	131 (61%)	217 (66%)	112 (34%)	545
	De 51 a más	26 (32%)	56 (68%)	62 (53.5%)	53 (46.5%)	197
Tipo de relación laboral	Asalariado/a fijo	31 (72%)	12 (28%)	54 (83%)	11 (17%)	108
	Asalariado/a temporal	17 (57%)	13 (43%)	16 (55%)	13 (49%)	59
	Empresario/a con empleados/as	106 (46%)	124 (54%)	122 (63%)	70 (37%)	422
	Trabajador/a por cuenta propia	81 (47%)	91 (53%)	308 (71.5%)	123 (28.5%)	603
	NS/NC					2

Características de la población		Percepción de salud según país				Total
		Nicaragua		El Salvador		
		Buena	Mala	Buena	Mala	
Antigüedad laboral	Menos de 5	150 (55%)	121 (45%)	232 (74%)	81 (26%)	584
	De 5 a más	85 (42%)	119 (58%)	269 (66%)	137 (34%)	610
Horas de trabajo semanal	Menos de 40	73 (53%)	65 (47%)	160 (72%)	63 (28%)	361
	De 40 a 48	41 (68%)	19 (32%)	214 (70%)	90 (30%)	364
	De 49 a más	121 (44%)	156 (56%)	128 (67%)	64 (33%)	469

Percepción y elementos relacionados con lo que significa salud para las participantes de los grupos focales

Figura 1. Elementos del concepto de salud de las trabajadoras del sector comercio de Nicaragua



En la figura 1 se puede observar los elementos que contiene el concepto de salud para las trabajadoras del sector comercio participantes del grupo focal. Se

identifican cuatro elementos: reproductivo, económico, estrés y ausencia de enfermedad, también se identifica que el trabajo está vinculado a tres de los elementos mencionados previamente. A continuación se explica la implicación de cada uno de los elementos en el concepto de salud.

Reproductivo: rol de género

En este concepto, la mujer ve su salud en función del bienestar de su hijo, el cual tiene un fuerte enfoque de género. Aquí el hijo o la hija es su bien máspreciado y debe cuidarlo y estar cerca de él/ella. Su bienestar es esencial para que la mujer se sienta bien, por tanto el trabajo no puede desarrollarse sin que involucre el cuidado o la cercanía del hijo para asegurar ese bienestar. En términos prácticos además de trabajar en la calle o el mercado, se encargan de cuidar de sus hijos, realizar las labores y manutención del hogar. En algunos casos también deben llevar a sus hijos al mercado después que estos salen de clases.

Este concepto reproductivo de salud no se separa de otros conceptos o modelos como el económico. En este aspecto hacen una relación de los diferentes roles que deben jugar las mujeres que cuando ellas o sus hijos se enferman deben gastar dinero, lo que disminuye las ganancias del negocio (**económico**) y ellas deben asumir la responsabilidad completa sin la ayuda del hombre, esposo o compañero.

“Cuando a veces tenemos compañero y estos no ayudan entonces uno se dedica a ser madre de los hijos, tenemos que gastar del trabajo para darle al médico que va a ver a mis hijos y le merma a uno en su negocio”. Nicaragua, 04 de agosto de 2011.

En este mismo sentido, el doble rol que juegan (madres y trabajadoras) les genera cansancio y en ciertas ocasiones dolores y tensiones (**trastornos disergonómicos y estrés**) [concepto biomédico: ausencia de enfermedad].

“Yo me levanto a las 5 le hago el desayuno a mi hijo a las 7 paso en carrera y lo dejo en el portón del colegio y me voy al mercado”.

“Me da dolor de hueso porque trabajo con el fuego y cuando llego a lavar la ropa de mis hijos me da mucho dolor en las manos”.

“Si por lo menos mi niña yo me llevo a mi niña después de clases a las 12 pero más sin embargo y ella me pregunta ¿mamá cuando nos vamos a quedar, nunca descansamos?”

Nicaragua, 04 de agosto 2011

Económico

En este modelo se ve la salud como bien de inversión y de consumo para estar alerta ante la enfermedad.

En el aspecto económico, se identifica que hay una priorización del trabajo anteponiéndolo a la salud para no perder el ingreso económico del día. No hay espacio para el descanso, pues todos los días deben ir al mercado o a la calle a vender. Incluso esto se refleja hasta en la satisfacción de necesidades básicas como es tomar agua.

“Nosotras trabajamos todos los días de la semana...y si fallo un día pierdo la venta y al día siguiente no tengo para comprar la mercadería”.

“Es que debido al trabajo que uno tiene, a uno no le importa que este lloviendo y uno se moje no le interesa....Uno tiene que comprar los medicamentos porque ir al centro de salud es atrasar medio día”.

“Yo padezco de los riñones porque no tomo mucha agua pero es el trabajo que hasta se le olvida y es demasiado agitado”.

Nicaragua, 04 de agosto 2011

Estrés

En el mundo moderno, el estrés representa uno de los signos de mala salud tanto para hombres como para mujeres.

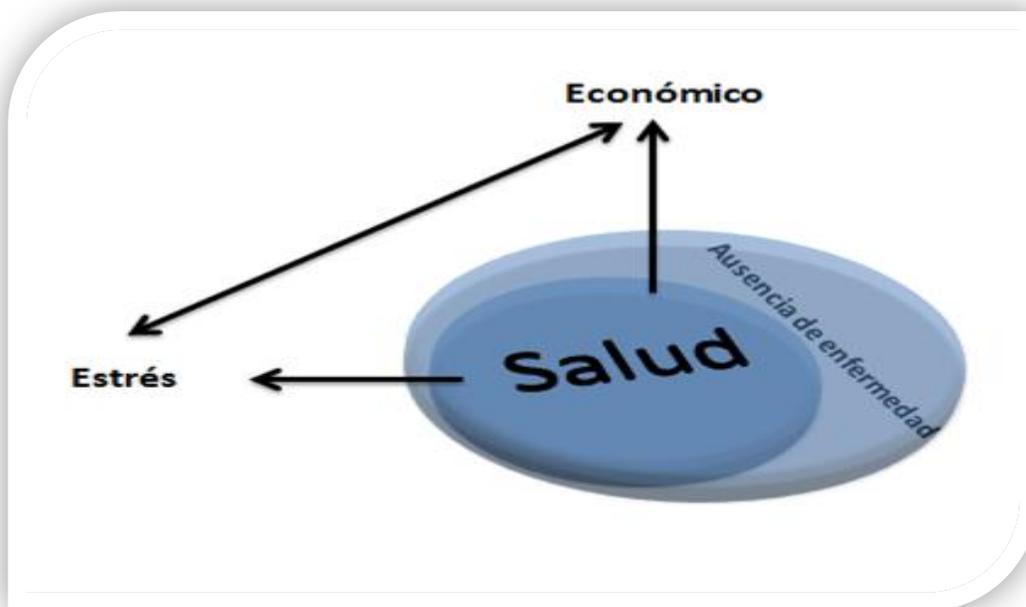
En este sentido manifiestan presentar dolores de cabeza ya sea por el desvelo o por la preocupación que les da cuando no logran vender todo el producto del día.

“Yo solo vivo estresada, con dolor de cabeza”.

“Yo sufro de mucho dolor de cabeza por el desvelo y por lo menos hoy no vendí toda la venta también”.

Nicaragua, 04 de agosto 2011

Figura 2. Elementos del concepto de salud de las trabajadoras del sector comercio de El Salvador



Las trabajadoras del sector comercio de El Salvador observan tres elementos en el concepto de salud el económico, estrés, siendo este último visto como el causante de sus problemas de salud y por ende también ven la salud como la ausencia de enfermedad. Establecen que los problemas económicos son en parte causantes de estrés. A continuación se explican los tres elementos.

Económico y estrés

En el grupo focal de El Salvador las comerciantes hablaron sobre aquellos aspectos que contribuyen a deteriorar su salud (**ausencia de enfermedad**) o a impedir que tengan esta condición. El principal elemento que en su mayoría destacan es el **estrés**, causado por las bajas ventas, los problemas de la economía del país, en este último aspecto influyen las tasas de cambio de la moneda, pues ellas compran en dólares y venden en la moneda del país, que es el colon.

“Lo primero que genera los problemas de salud se relaciona que lo genera el estrés, el estado en que usted vive en su medio en el cual usted se desarrolla como trabajadora”.

“El grado de estrés y la situación que vivimos en esos negocios es deprimente y ahorita estamos mal, la economía por el suelo no se vende, la gente no gana; entonces prácticamente ahorita yo creo que hasta de migraña padece todo el mundo, de insomnio”.

“Yo me siento mal de salud por el estrés que llevan las ventas uno anda bien estresado, y si uno va un médico particular de que me sirve ir si después no tengo dinero para comprar los medicamentos”.

El Salvador, 16 de agosto 2011.

Economía y tratamiento de enfermedades

Cuando se enferman se enfrentan a tener que decidir entre cuidar su salud, lo que indica ir al médico o auto medicarse y continuar vendiendo. Pues el enfermarse e ir al médico tiene un costo directo en su economía ya que esas horas o ese día dejan de tener ingresos económicos.

“No tenemos chance para ir a hacernos un diagnóstico médico”.

“El Problema de nosotros es lo que le estábamos explicando anteriormente es el tiempo, entonces nosotros nos auto medicamos”.

“No le damos el tiempo necesario a la enfermedad para poderla tratar ¿cuál es el factor? es económico, más que tiempo es económico, porque no tenemos dinero para eso”.

El Salvador, 16 de agosto 2011.

Exposición a riesgos ocupacionales

En la Tabla 4 se puede observar que en El Salvador hay una mayor percepción de exposición a riesgos ocupacionales. En Nicaragua las percepciones más altas de riesgos son atender varias tareas al mismo tiempo 59%, nivel de atención alto o muy alto 57.5%, movimientos repetitivos 50%, esconder emociones en el trabajo 29% y trabajo rápido 24%.

En El Salvador el porcentaje más alto de exposición a riesgos son: nivel de atención alto o muy alto 63%, el trabajo de pie 60%, atender varias tareas al mismo tiempo y esconder emociones en el trabajo con 41% movimientos repetitivos 40%, trabajo rápido 36%, trabajar con plazos muy estrictos y tiempo suficiente para realizar su trabajo 31%, respiración de sustancias químicas y sol con un 28% (Tabla 4).

Tabla 4. Exposición a riesgos ocupacionales

Exposición a riesgos		Nicaragua		El Salvador		NS/NR
		Si	No	Si	No	
Riesgos de higiene ocupacional	Temperaturas extremas	44 (9%)	431 (91%)	130 (18%)	586 (81%)	3(0.5%)
	Humedad	19 (4%)	456 (96%)	86 (12%)	633 (88%)	0
	Ruido	83 (17.5%)	392 (82.5%)	154 (21%)	565 (79%)	0
	Vibraciones	13 (3%)	462 (93%)	95 (13.2%)	619 (85.1%)	5 (0.7%)

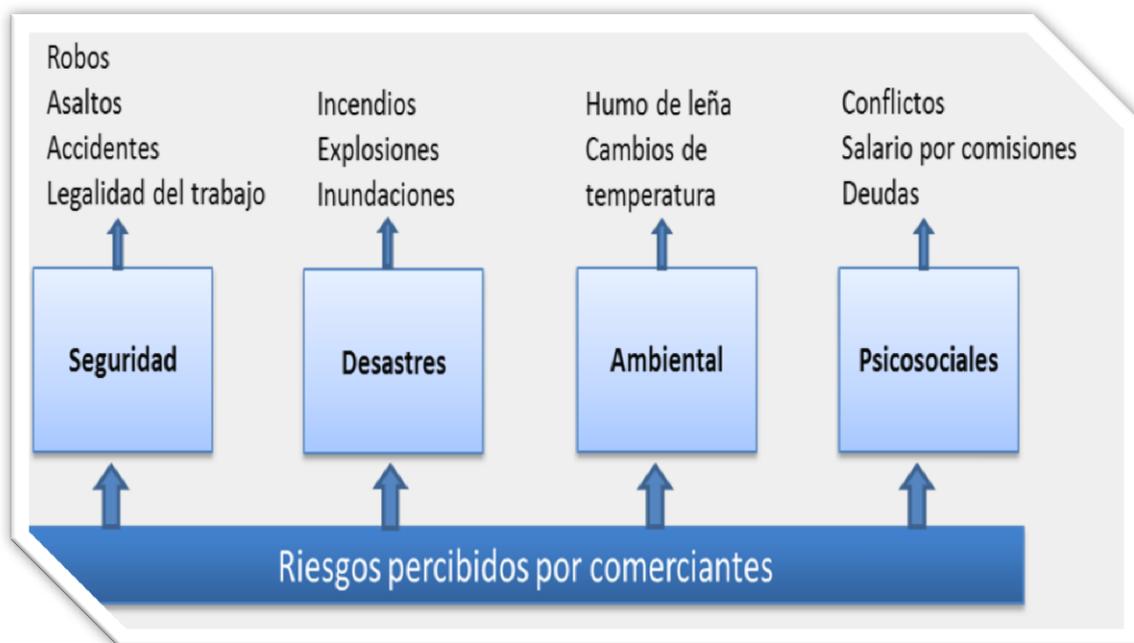
Exposición a riesgos	Nicaragua		El Salvador		NS/NR	
	Si	No	Si	No		
Riesgos biológicos	Manipulación de sustancias tóxicas	4 (0.9%)	471 (99.1%)	21 (3%)	698 (97%)	0
	Respiración de sustancias químicas	55 (12%)	420 (88%)	203 (28%)	516 (72%)	0
	Sol	55 (12%)	420 (88%)	213 (28%)	516 (72%)	0
	Humo de tabaco	18 (9%)	457 (96%)	65 (9%)	654 (91%)	0
Riesgos biológicos	Secreciones o desechos de personas	3 (0.3%)	472 (99.7%)	11 (1.5%)	708 (98.5%)	0
	Secreciones o desechos de animales	2 (0.5%)	473 (99.5%)	10 (1.4%)	709 (98.6%)	0
Riesgos disergonomicos	Trabajo de pie	249 (52%)	226 (48%)	435 (60%)	284 (40%)	0
	Trabaja caminando	237 (49.9%)	237 (59%)	290 (40%)	429 (60%)	0
	Trabaja en cuclillas	0	474 (100%)	17 (2.4%)	701 (97.4%)	2
	Trabaja inclinado	5 (1.1%)	470 (98.9%)	55 (8%)	664 (92%)	0
	Manipulación de carga pesada	23 (5%)	452 (95%)	70 (10%)	649 (90%)	0
	Movimientos repetitivos	238 (50%)	237 (50%)	290 (40%)	429 (60%)	0
	Fuerzas extremas	19 (4%)	455 (96%)	58 (8%)	661 (92%)	0

Exposición a riesgos		Nicaragua		El Salvador		NS/NR	
		Si	No	Si	No		
Riesgos psicosociales	Nivel de atención alto o muy alto	273 (57.5%)	199 (42%)	452 (63%)	266 (37%)	2	
	Atender varias tareas al mismo tiempo	278 (59%)	196 (41%)	295 (41%)	420 (58.3%)	4 (0.7%)	
	Tareas complejas, complicadas o difíciles	89 (19%)	386 (81%)	152 (21%)	567 (79%)	0	
	Esconder emociones en el trabajo	136 (29%)	338 (71%)	294 (41%)	425 (59%)	1	
	Trabajo rápido	116 (24%)	359 (76%)	262 (36%)	457 (64%)	0	
	Trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos	76 (16%)	397 (84%)	225 (31.3%)	493 (68.5%)	2	
	Tiempo suficiente para realizar su trabajo	76 (16%)	397 (84%)	225 (31.3%)	493 (68.5%)	2	
	Riesgos de accidentes	Aberturas, escaleras, desniveles	27(6%)	446 (94%)	45 (6%)	673 (94%)	2
		Superficies inestables, irregulares, deslizantes	33 (7%)	442 (93%)	47 (7%)	672 (93%)	0

Exposición a riesgos	Nicaragua		El Salvador		NS/NR
	Si	No	Si	No	
Espacio insuficiente	72 (15%)	403 (85%)	56 (8%)	658 (92%)	4
Equipos, instrumentos, herramientas, máquinas de trabajo peligrosas	72 (15%)	403 (85%)	56 (8%)	658 (92%)	4

Riesgos percibidos en grupos focales

Figura 3. Percepción de riesgos



En la Tabla 4 se observó que existe una baja percepción de riesgos ocupacionales, uno de los hallazgos del grupo focal es que los comerciantes entienden como riesgos otros elementos no incluidos en el cuestionario de la

encuesta centroamericana. Es por ello que a través de la figura 3 se explica lo manifestado por las participantes de ambos grupos focales.

Riesgos de Seguridad

Robos y asaltos

El conjunto de riesgos de seguridad están condicionados por el tipo de trabajo que realizan pues el andar vendiendo de forma ambulante o estar en puesto fijo con manejo constante de dinero las hace blancos de la delincuencia.

“Otro problema que hay es la seguridad cuando ya son las 5 uno no puede descuidarse por que se están dando muchos los robos y ahora hay bastantes chavalos jóvenes que se han dedicado a robar y entonces uno alza por que algunos ya los han asaltado y a otros les da miedo dejar la mercadería en la noche por que ahora la nueva manera de andar robando es meterse por el techo”.

Nicaragua, 04 de agosto 2011.

En el caso de El Salvador la inseguridad ciudadana fue mencionado como el mayor factor de riesgo, pues la mayoría de ellas ha enfrentado situaciones de asaltos ya sea como espectadora o bien como víctima. Estas experiencias de asaltos las han sufrido en el mismo mercado o mientras viajan a sus trabajos en los buses. En este aspecto de seguridad también hay un temor a perder la vida por los asesinatos que se dan en las unidades de transporte colectivo.

“Una vez se sentaron a la par mía y me quitaron las argollas y si iba al rincón del lado de la ventana y me dice dame las argollas y yo le dije ¿qué? y dijo que me des las argollas, yo se las día porque me dio miedo y me puede hacer algo”.

El Salvador, 16 agosto 2011.

Accidentes

Las personas que trabajan de forma ambulante identifican que están expuestas a sufrir un accidente o ser atropellados por un vehículo.

“El riesgo de accidentes de vehículos de un choque” El Salvador, 16 agosto 2011.

Riesgos por ilegalidad del trabajo

Esto está ligado a la falta de legalidad del trabajo ambulante, pues en ciertos momentos pueden enfrentarse a que las autoridades policiales retiren todo el material de la venta.

“El riesgo de nosotros que trabajamos en la calle es que pase la policía y pase recogiendo y le quite todo el material, lo quitan y no lo devuelven y hay que volver a comprar todo”. El Salvador, 16 agosto 2011.

Riesgos ligados a Desastres

Incendios y explosiones

También se observó que hay una percepción de riesgo ligada a desastre, pues en este punto hablaron de incendios debido a instalaciones eléctricas mal hechas y por el exceso de cables eléctricos ilegales. En el caso de Nicaragua ya han sufrido incendios graves en el mercado Oriental.

“La gente se pega mucho en los cables eléctricos y cuando uno mira se va la luz y uno quedo “psicociado” con la quema del oriental” Nicaragua, 04 de agosto 2011.

En el caso de quienes venden comida usan tanques de gas y manifiestan estar en riesgo de una explosión y sufrir una quemadura.

“Nosotras que trabajamos en cocina un riesgo de trabajo es que los tanques de gas vayan a explotar y quemarnos” El Salvador, 16 de agosto 2011.

Inundaciones

Quienes están en los puestos fijos también tienen riesgo de sufrir inundaciones y por tanto perder los artículos que venden.

“Mi riesgo es... las inundaciones hay algunas veces que sube demasiado el agua y se me puede llevar las cosas”. Nicaragua, 04 de agosto 2011.

Riesgos ocupacionales

Humo de leña

Los riesgos de higiene ocupacional que mencionan es el humo de leña, pues al cocinar con leña durante muchos años terminan teniendo afectaciones a nivel de los pulmones. *“Yo siempre he cocinado con leña y eso afecta porque de un año para acá me da mucha tos y gripe pero según lo que yo entiendo y he sabido el humo es malo y se va para el pulmón”* Nicaragua, 04 de agosto 2011.

Cambios de temperatura

Estas mismas trabajadoras se exponen a cambios bruscos de temperaturas pues cocinan durante todo el día y luego tienen que salir a la temperatura ambiente.

“Como la mayoría trabajamos en cocina el recalentamiento que uno tiene y el encierro del mercado como uno está trabajando con cocina y cosas calientes uno al salir al aire le afecta y se enferma uno”. El Salvador, 16 de agosto 2011.

Riesgos psicosociales

También se identificó que están expuestos a riesgos psicosociales uno de ellos es cuando los dueños del negocio exigen a quienes les trabajan para incrementar las ventas y que en este caso estos trabajadores reciben comisiones por venta. En este mismo sentido están los conflictos que se dan en este tipo de trabajo, esto

está condicionado en algunas ocasiones por la competencia en la venta y en otras por diferencias personales.

“En mi trabajo el jefe me exige y me da mucha tensión y nervios”.

“Hay pleitos algunas personas en el mercado mucho pelean”.

Nicaragua, 04 de agosto 2011.

El otro aspecto, es la presión social que ejercen los prestamistas al llegar el tiempo de pago y cuando los comerciantes no pueden pagar porque las ventas están bajas.

“Otro problema es cuando uno se endeuda entonces hay mucho estrés, no hay como trabajar con el dinero propio. Y al que uno le debe a veces no comprende a veces si comprende y eso| es estresante y es muy triste” Nicaragua, 04 de agosto 2011.

Vinculación entre exposición a riesgos y percepción de salud

Tanto para Nicaragua como para El Salvador se analizaron 29 riesgos ocupacionales, en el caso de Nicaragua sólo atender varias tareas al mismo tiempo y trabajo excesivo resultaron tener una asociación estadísticamente significativa ($P < 0.05$) con la percepción de salud (Tabla 6).

Diferente es el caso de El Salvador pues de los 29 riesgos analizados, 11 de ellos son estadísticamente significativos ($P < 0.05$), estos factores asociados son: manipulación de sustancias tóxicas, iluminación, movimientos repetitivos, atender varias tareas al mismo tiempo, tareas complicadas, complejas y difíciles, esconder emociones en el trabajo, trabajo rápido, trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos, tiempo suficiente para realizar su trabajo, espacio insuficiente, equipos, instrumentos, herramientas, máquinas de trabajo peligrosas (Tabla 7).

Tabla 6. Exposición a riesgos ocupacionales y percepción de salud en comerciantes de Nicaragua

Expuestos a:	Percepción de salud		Valor P
	Buena	Mala	
Temperatura	26 (60.5%)	17 (39.5%)	0.172
Humedad	9 (47%)	10 (53%)	0.779
Ruido	50 (60%)	33 (40%)	0.051
Vibraciones	8 (61.5%)	5 (38.5%)	0.421
Manipulación de sustancias tóxicas	2 (50%)	2 (50%)	0.986
Sol	28 (51%)	27 (49%)	0.952
Iluminación	34 (59%)	24 (41%)	0.955
Respiración de sustancias químicas	28 (51%)	27 (49%)	0.952
Humo de tabaco	7 (39%)	11(61%)	0.314
Secreciones o desechos de personas	1 (100%)	0 (0%)	0.320
Secreciones o desechos de animales	2 (100%)	0 (0%)	0.160
Trabajo de pie	125 (50.2%)	124 (40.8%)	0.882
Trabaja caminando	118 (50%)	119 (50%)	0.783
Trabaja en cuclillas			
Trabaja inclinado	4 (80%)	1 (20%)	0.185
Manipulación de carga pesada	13 (56.5%)	10 (43.5%)	0.549
Movimientos repetitivos	120 (50.4%)	118 (49.6%)	0.999
Fuerzas extremas	10 (53%)	9 (47%)	0.859
Nivel de atención alto o muy alto	139 (51%)	134 (49%)	0.802
Atender varias tareas al mismo tiempo	154 (55%)	124 (45%)	0.012
Tareas complejas, complicadas o difíciles	51 (57%)	38 (43%)	0.156

Expuestos a:	Percepción de salud		Valor P
	Buena	Mala	
Esconder emociones en el trabajo	77 (57%)	58 (43%)	0.083
Trabajo excesivo	82 (63%)	48 (37%)	0.001
Trabajo rápido	59 (51%)	57 (49%)	0.934
Trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos	38 (50%)	38 (50%)	0.952
Tiempo suficiente para realizar su trabajo	38 (50%)	38 (50%)	0.952
Aberturas, escaleras, desniveles	12 (44%)	15 (56%)	0.500
Superficies inestables, irregulares, deslizantes	15 (45.5%)	18 (54.5%)	0.546
Espacio insuficiente	34 (47%)	38 (53%)	0.543
Equipos, instrumentos, herramientas, máquinas de trabajo peligrosas	34 (47%)	38 (53%)	0.543

Tabla 7. Exposición a riesgos ocupacionales y percepción de salud, El Salvador

Expuestos a:	Percepción de salud		Valor P
	Buena	Mala	
Temperatura	37 (28.5%)	93 (71.5%)	0.658
Humedad	21 (24%)	65 (76%)	0.204
Ruido	37 (24%)	117 (76%)	0.59
Vibraciones	23 (24%)	72 (76%)	0.15
Manipulación de sustancias tóxicas	2 (10%)	18 (90%)	0.04
Sol	56 (28%)	147 (72%)	0.31
Iluminación	51 (59%)	36 (41%)	0.02
Respiración de sustancias químicas	56 (28%)	147 (72%)	0.31
Humo de tabaco	23 (35%)	42 (65%)	0.35
Secreciones o desechos de personas	2 (18%)	9 (82%)	0.38

Expuestos a:	Percepción de salud		Valor P
	Buena	Mala	
Secreciones o desechos de animales	4 (40%)	6 (60%)	0.49
Trabajo de pie	123 (28%)	311 (72%)	0.18
Trabaja caminando	80 (28%)	210 (72%)	0.20
Trabaja en cuclillas	7 (41%)	10 (59%)	0.31
Trabaja inclinado	14 (25.5%)	41 (74.5%)	0.42
Manipulación de carga pesada	20 (29%)	50 (71%)	0.75
Movimientos repetitivos	56 (19%)	234 (81%)	0.00
Fuerzas extremas	12 (21%)	46 (79%)	0.09
Nivel de atención alto o muy alto	131 (29%)	321 (71%)	0.29
Atender varias tareas al mismo tiempo	67 (23%)	228 (77%)	0.00
Tareas complejas, complicadas o difíciles	21 (14%)	130 (86%)	0.00
Esconder emociones en el trabajo	73 (25%)	221 (75%)	0.009
Trabajo rápido	51 (19.5%)	211 (80.5%)	0.00
Trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos	33 (15%)	192 (85%)	0.00
Tiempo suficiente para realizar su trabajo	33 (15%)	192 (85%)	0.00
Aberturas, escaleras, desniveles	12 (27%)	33 (73%)	0.57
Superficies inestables, irregulares, deslizantes	18 (38%)	29 (62%)	0.21
Espacio insuficiente	26 (47%)	29 (53%)	0.003
Equipos, instrumentos, herramientas, máquinas de trabajo peligrosas	26 (47%)	29 (53%)	0.003

Determinantes sociales de la salud y percepción de salud

En el caso de Nicaragua todos los determinantes sociales analizados tienen una asociación estadísticamente significativa ($P = <0.05$) con percepción de salud. También, se analizaron otros determinantes de la salud como el sexo, la edad y la zona de procedencia. De estos tres sólo el sexo no tuvo significancia estadística. (Tabla 8)

Tabla 8. Determinantes sociales y percepción de salud, Nicaragua

Determinantes sociales de la salud		Percepción de salud		Valor P
		Buena	Mala	
Pobreza	Pobres	95 (41%)	137 (59%)	0.001
	No pobres	63 (42%)	86 (58%)	
Educación	Sin escolaridad y primaria incompleta	38 (34%)	73 (66%)	0.000
	Secundaria y universidad	197 (54%)	167 (46%)	
Estado civil	Casada/o, o en pareja	134 (46%)	160 (54%)	0.000
	Soltera/o	87 (61%)	56 (39%)	
	Viuda/o	7 (78%)	2 (22%)	
	Divorciada/o	5 (71%)	2 (29%)	
	Separada/o	1 (5%)	18 (95%)	
Antigüedad laboral	Menor de 5	150 (55%)	121 (45%)	0.003
	De 5 a más	85 (42%)	119 (58%)	
Horas de trabajo semanal	Menos de 40	73 (53%)	65 (47%)	0.002
	De 40 a 48	41 (68%)	19 (32%)	
	De 49 a más	122 (44%)	156 (56%)	
Seguridad social	Si	36 (78%)	10 (22%)	0.000
	No	199 (46%)	230 (54%)	
Tipo de relación laboral	Asalariado/a fijo	31 (72%)	12 (28%)	0.012
	Asalariado/a temporal	17 (57%)	13 (43%)	
	Empresario/a con empleados/as	106 (46%)	124 (54%)	
	Trabajador/a por cuenta propia	81 (47)	91 (53%)	

Determinantes sociales de la salud		Percepción de salud		Valor
Otros determinantes de la salud				
Sexo	Mujer	167 (47%)	188 (53%)	0.68
	Hombre	68 (57%)	52(43%)	
Edad	18-30	124 (70%)	53 (30%)	0.000
	31-50	85 (39%)	131 (61%)	
	51 y más	26 (32%)	56 (58%)	
Procedencia	Urbana	198 (53%)	178 (47%)	0.007
	Rural	37 (37%)	62 (63%)	

Para el caso de El Salvador la Tabla 9 evidencia que de los determinantes sociales analizados sólo las horas de trabajo semanal no tuvo significancia estadística. En este análisis crudo los determinantes asociados a la percepción de salud para este país son: pobreza educación, estado civil, antigüedad laboral, seguridad social y tipo de relación laboral.

Al analizar otros determinantes de la salud se identificó que sólo la edad es estadísticamente significativo ($P=0.05$). (Tabla 9)

Tabla 9. Determinantes sociales y percepción de salud, El Salvador

Determinantes sociales de la salud		Percepción de salud		Valor
		Buena	Mala	P
Pobreza	Pobres	236 (66%)	121 (34%)	0.07
	No pobres	198 (73%)	74 (27%)	
Educación	Sin escolaridad y primaria incompleta	130 (59%)	91 (41%)	0.000
	Secundaria y universidad	372 (75%)	126 (25%)	
Estado civil	Casada/o, o en pareja	355 (70%)	154 (30%)	0.042
	Soltera/o	129 (74%)	45 (26%)	
	Viuda/o	9 (47%)	9 (53%)	
	Divorciada/o	7 (54%)	6 (46%)	

Determinantes sociales de la salud		Percepción de salud		Valor
	Separada/o	1 (25%)	3 (75%)	
Antigüedad laboral	Menor de 5	81 (26%)	81 (26%)	0.023
	De 5 a más	269 (66%)	137 (34%)	
Horas de trabajo semanal	Menos de 40	160 (72%)	63 (28%)	0.514
	De 40 a 48	213 (70%)	90 (30%)	
	De 49 a más	128 (67%)	64 (33%)	
Seguridad social	Si	47 (84%)	9 (16%)	0.016
	No	455 (68.5%)	209 (31.5%)	
Tipo de relación laboral	Asalariado/a fijo	54 (83%)	11 (17%)	0.009
	Asalariado/a temporal	16 (55%)	13 (45%)	
	Empresario/a con empleados/as	121 (63%)	70 (37%)	
	Trabajador/a por cuenta propia	308 (71.5%)	123 (28.5%)	
Otros determinantes de la salud				
Sexo	Mujer	298 (68%)	141 (32%)	0.189
	Hombre	203 (72.5%)	77 (27.5%)	
Edad	18-30	223 (81%)	52 (19%)	0.000
	31-50	217 (66%)	112 (34%)	
	51 y más	61 (53.5%)	53 (46.5%)	
Procedencia	Urbana	329 (69%)	146 (31%)	0.797
	Rural	172 (70.5%)	72 (29.5%)	

En el caso de Nicaragua para la realización del modelo de regresión logística múltiple se realizó con las variables atender varias tareas al mismo tiempo, trabajo excesivo, estado civil, antigüedad laboral, horas de trabajo semanal, seguro social, tipo de relación laboral, pobreza, educación, sexo, edad y procedencia.

Para El Salvador fueron: manipulación de sustancias tóxicas, iluminación, movimientos repetitivos, atender varias tareas al mismo tiempo, tareas complejas, complicadas o difíciles, esconder emociones en el trabajo, trabajo rápido, trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos, tiempo suficiente para realizar su trabajo, espacio insuficiente, equipo, instrumentos, herramientas, máquinas de trabajo peligrosas y la edad.

En el modelo de regresión logística, para ambos países quedaron las variables de edad, estado civil, pobreza, seguro social, iluminación y trabajar con plazos muy estrictos y cortos. Como se puede apreciar estas variables predictoras son prácticamente los determinantes de salud. Las prevalencias de mala salud de acuerdo a estos determinantes oscilan entre 54 y 69%. El riesgo más alto se encuentra en tener más de 51 años y no contar con seguro social los cuales se incrementan al ajustar por las mismas variables. En el caso de El Salvador las variables con mayor riesgo para una mala salud son la edad y la iluminación. (Tabla10).

Para Nicaragua el estado civil es un factor protector para tener buena salud, lo que indica en este sentido que el estar casado es el protector. Para El Salvador el trabajar con plazos estrictos y cortos es el factor protector de la salud (Tabla 10)

Tabla 10. Modelo de regresión logística múltiple con factores asociados a mala salud

Covariable	Nicaragua				El Salvador			
	Mala salud	Valor P	OR crudo (95% IC)	OR ajustado* (95% IC)	Mala salud	Valor P	OR crudo (95% IC)	OR ajustado* (95% IC)
Edad								
18-30	-	-	-	-	-	-	-	-
31-50	131 (61%)	0.00**	3.6 (2.4- 5.5)	2.5 (1.5-3.9)	112 (34%)	0.00**	2.2 (1.5- 3.2)	5 (2.1 11.9)
51 y más	56 (58%)	0.00**	5 (2.8- 8.8)	5.2 (2.4-10.9)	53 (46%)	0.00**	3.7 (2.3- 5.9)	5.8 (2.1- 15.1)
Estado civil	160 (54%)	0.01	0.9 (0.7-1.1)	0.5 (0.3-0.8)	-	-	-	-
Pobreza	137 (69%)	0.02	1.9 (1.3- 2.9)	1.7 (1-2.7)	-	-	-	-
Seguro social	230 (54%)	0.00**	4.1 (2- 8.5)	5.1 (2.2-11.9)	-	-	-	-
Iluminación	-	-	-	-	51 (59%)	0.018	2.5 (1.4- 4.6)	2.2 (1.1- 4.4)
Trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos	-	-	-	-	33 (15%)	0.00**	0.3 (0.1-0.4)	0.1 (0.06 0.3)

*OR ajustado a las mismas variables

** P: < 0.001

DISCUSIÓN

Con el desarrollo de esta investigación se determinó la relación entre la percepción de salud y la exposición a riesgos ocupacionales de trabajadores del sector comercio de Nicaragua y El Salvador tomando en cuenta los determinantes sociales de la salud.

Cuando se realizó la caracterización de percepción de salud, se ven notables diferencias según país, sexo, edad y las condiciones de empleo. De manera específica se identificó que en El Salvador un 70% de la población estudiada ve como buena su salud, en Nicaragua es un 49%. Estos datos no coinciden con la percepción de salud a nivel Centroamericano que encontró un 60% de población que considera buena su salud (Benavides F et al., 2014). Esta diferencia se explica en que las estadísticas globales no reflejan las particularidades demostrando que esconden las inequidades.

También se identificó que las mujeres tienen una mejor percepción de salud. Este bajo porcentaje de percepción de mala salud, es explicado a través de los grupos focales, pues aquí se identificó que hay una inclinación hacia el concepto de biomédico “ausencia de enfermedad” con lo cual se deduce que al no tener una enfermedad física al momento de la entrevista consideran su salud como buena.

Por otro lado, los elementos más importantes de los conceptos subyacentes de salud de la población son: económico (salud como un bien de inversión) y estrés. Esto es coherente con un estudio de Mackenbach (Mackenbach et al., 2005) quien plantea que un mayor ingreso económico en los hogares se asocia con una mejor valoración en la percepción de salud entre hombres y mujeres.

Dentro de los diferentes conceptos que hay sobre salud uno de los que más se acerca a esto es el planteado por Pardo “*aquel estado que permite a todos los ciudadanos llevar una vida social y económicamente productiva*”. (Pardo, 1997) En este sentido las intervenciones que se realicen en el tema de salud con este sector, deberían incluir los elementos que se plantean en las Figuras 1 y 2 de los resultados. Sin embargo, se debe mencionar que una de las principales limitaciones es que en los grupos focales sólo participaron mujeres con lo cual en futuras investigaciones sería relevante comparar estos conceptos con los del sexo masculino.

En cuanto a los riesgos ocupacionales, los resultados reflejan que hay una baja percepción de los mismos. Esto difiere de un estudio realizado por Gómez (Gómez-Palencia, 2012) donde encontraron un porcentaje alto de exposición a temperatura, ruido, material particulado, iluminación. En este sentido una posible explicación es la planteada por Bernstein *et al*, los trabajadores no establecen una relación entre el trabajo informal y un mayor riesgo de accidentes o enfermedades producidas por el trabajo (Bernstein Jorge et al., 2008).

Otro de los aspectos es que en los grupos focales las trabajadoras identifican otros tipos de riesgos que no son ocupacionales entre las que más destacan son las relacionadas con las condiciones de inseguridad ciudadana. En este sentido, esto puede ser explicado por el tipo de actividad económica que realizan (ver figura 3).

La no significancia del chi cuadrado significa que se acepta la hipótesis nula y que las variables exposición a riesgos y percepción de salud son independientes. Esto reafirma que esos riesgos no son tomados en cuenta por los trabajadores. Una razón de esto puede ser que verdaderamente no existen y por tanto no influyen en su salud, otra explicación es que si existen pero no en tal magnitud que comprometa su salud.

De acuerdo a lo observado y analizando su contexto laboral, lo que se espera es que los riesgos de temperatura, sol y respiración de sustancias químicas (humo de leña) resultaran asociados, sin embargo en la I ECCTS no se habla de manera tan específica de riesgos como el humo de leña, aquí se debe resaltar que esta fue diseñada para trabajadores en condiciones de trabajo formal. En los riesgos biológicos por secreciones o desechos de animales, también debió especificarse en exposiciones concretas de este tipo de trabajo como es el caso de quienes trabajan en cocina que están expuestas a este riesgo.

Los riesgos psicosociales tienen un porcentaje más alto, esto coincide con los planteados en los grupos focales, donde se ve como estrés. En este mismo sentido, los riesgos más asociados a la percepción de salud son los psicosociales y los riesgos de accidentes, los resultados muestran cómo en El Salvador hay una mayor cantidad de factores asociados. De igual forma se asocian determinantes de la salud como estado civil, antigüedad laboral, horas de trabajo, seguro social y el tipo de relación laboral.

Probablemente, estas asociaciones tengan su explicación en el trabajo precario, según Quinlan *et al* bajo esta condición los trabajadores tienen una mayor presión económica en términos de la competencia por los puestos de trabajo y la presión por ganar un ingreso adecuado (Quinlan, Mayhew, & Bohle, 2001). De igual modo, la precariedad laboral conduce a intensificar las horas de trabajo para aumentar el ingreso del día, este mismo factor fue identificado en el estudio como un obstáculo o impedimento para que en caso de estar enfermos busquen ayuda médica, así mismo lo identifican Moyano *et al* (Moyano E et al., 2008) pues aunque estos trabajadores se sientan enfermos son pocas las veces que se abstienen de ir a trabajar.

Por lo anterior, en Nicaragua y El Salvador sería oportuno investigar la asociación entre el trabajo precario y sus consecuencias en la salud de los trabajadores de comercio.

A través de la regresión logística múltiple se plantea un modelo con variables predictoras de mala salud, identificándose en Nicaragua una influencia de los determinantes sociales como predictores de mala salud más que factores de riesgo ocupacionales. Los determinantes de la salud significativos en Nicaragua son la edad, estado civil, pobreza y seguro social.

En un modelo de regresión logística planteado por Alferys y Rogan identifican que la condición de trabajo formal tiene un efecto protector en la salud de las mujeres. En este modelo se asocia el trabajo doméstico con la mala salud, siendo las mujeres las que tienen el mayor riesgo en correspondencia con los hombres, en este mismo modelo las variables predictoras de mala salud son educación, edad, género, ingresos y educación. De estos sólo la edad coincide con este estudio (Alfers L & M., 2014).

En el caso de El Salvador se identificó que trabajar con plazos muy estrictos y cortos tiene un efecto protector en la salud de las comerciantes de este país. También el riesgo físico de iluminación es predictor de mala salud. No se encontraron estudios para comparar este hallazgo.

Esos elementos asociados a la mala salud pueden tener una explicación desde la teoría de la producción social de la enfermedad, desde aquí se contempla como las diferentes estructuras económicas existentes impiden a las poblaciones más vulnerables en términos económicos, aquí incluye a trabajadores de comercio, afectan la salud de estas personas pues las prioridades del sistema está en la generación de más riquezas más no en garantizar condiciones óptimas de salud (Álvarez, 2009).

Este estudio es el primer acercamiento que se hace en trabajadores de comercio sobre la salud y riesgos vistos desde los determinantes sociales de la salud.

Brinda los primeros planteamientos para entender mejor los determinantes y su relación con las percepciones que hay en torno al trabajo informal.

CONCLUSIONES

1. Según los resultados cuantitativos y cualitativos, la salud es percibida mayoritariamente como buena y los riesgos ocupacionales no se perciben como tal. Cualitativamente, los riesgos valorados de forma espontánea por los entrevistados del mismo sector, están más relacionados con la seguridad ciudadana.
2. Al interpretar la percepción de salud a través de las entrevistas grupales, parecen partir de conceptos relacionados a la mala situación económica y al estrés en ambos países.
3. A pesar de una percepción diferente de lo que son riesgos ocupacionales, cuando se indagó con la lista de riesgos, los riesgos ocupacionales con mayor prevalencia fueron los psicosociales aunque no resultaron estadísticamente significativos en su relación con mala salud. Sin embargo, en El Salvador trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos parece tener un efecto protector para buena salud.
4. Sólo en El Salvador la iluminación representa el riesgo más vinculado a la mala salud (OR ajustado 2.2 IC: 1.1- 4.4).
5. Sólo en Nicaragua los determinantes sociales tienen más peso que los riesgos ocupacionales en la percepción de mala salud de los comerciantes. Estos determinantes sociales son pobreza y el no acceso a la seguridad social, mientras que en El Salvador no hubo influencia de ningún determinante social.

En resumen, no se encontró relación entre la percepción de salud y la exposición a riesgos ocupacionales, lo cual obedece a que los riesgos se perciben de manera diferente (riesgos relacionados con la seguridad ciudadana). Mientras en El Salvador hay una relación entre iluminación deficiente y mala salud y una relación entre trabajar con plazos estrictos, cortos y buena salud; en Nicaragua, son los determinantes sociales como pobreza y no acceso a la seguridad social los que están fuertemente asociados a mala salud, lo cual refleja inequidades en salud.

RECOMENDACIONES

Presentar estos resultados a estos grupos de trabajadores, organizaciones que aglutinan a comerciantes e instituciones de gobierno mediante foros y talleres de tal manera que se discuta la diferencia entre riesgos ocupacionales y riesgos relacionados con la seguridad ciudadana. Que aunque los dos son importantes merecen niveles de atención y de acción distintos.

Paralelamente debería prepararse material educativo para ser usado como consulta y educación continua para este tipo de trabajadores. En estas sesiones se debe incorporar la discusión de los conceptos de salud que tienen los trabajadores y promover el concepto de promoción de salud en vez del concepto biomédico de salud como ausencia de la enfermedad.

Proponer mesas de trabajo multisectoriales de largo plazo para desarrollar planificaciones estratégicas que incorporen líneas de acción para reducir la pobreza y mejorar el acceso a la seguridad social, entre otras cosas.

En futuros estudios se debe valorar la percepción de salud de los hombres en el abordaje cualitativo y explorar la relación de la precariedad en este sector con la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilera-Velasco M, Fernández M. A, R, F. R. M., Figueroa M. G. M, & P., R. B. E. (2008). Intervención socioeducativa y promoción de salud ocupacional. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 9(2), 50-60.
- Alfers, L., & Rogan, M. (2014). Health risks and informal employment in South Africa: does formality protect health? *Int J Occup Environ Health*.
- Álvarez, L. (2009). Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. *Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia)*, 8 (17), 69-79.
- Aragón, A., & López, I. (2013). Perfil de Salud Ocupacional Nicaragua. In T. y. A. Salud (Ed.), (Vol. V): SALTRA.
- Asociados, B. y. (2011). Encuesta Centroamericana sobre Condiciones de Trabajo y Salud: Informe Focus Group, SALTRA.
- Benavides F, Wesseling C, Delclos G. L, Felknor, S., Pinilla J, & F., R. (2014). Working conditions and health in Central America: a survey of 12,024 workers in six countries. *Occup Environ Med*, 71(7), 459-465. doi: 10.1136/oemed-2013-101908
- Benavides F, Wesseling I, Delclós G, Felknor S, Pinilla J, & Rodrigo F. I Encuesta Centroamericana sobre Condiciones de Salud y Trabajo (I ECCST): Encuesta realizada por la OISS y el INSHT España, con el desarrollo técnico de SALTRA, UNA, UPF y Universidad de Texas, en ejecución de la Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo 2010-2013”.
- Bernstein Jorge, Passos Roberval, da Silva Shirlei, Mendara Alane, Gustavo, R., & Vilma., S. (2008). Representations of informal jobs and health risks among housemaids and construction workers. *Cien Saude Colet*, 13(1), 165-174.
- Bones K, Muntaner C, María, G., Bernales P, Vallebuona C, Borrell C, & O., S. (2013). Clase social, desigualdades en salud y conductas relacionadas con la salud de la población trabajadora en Chile. *Rev Panam Salud Pública*, 33(5), 340-348.
- Caballero E, Moreno M, Sosa M, Mitchell E, Vega M, & Luz., C. (2012). Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos.
- Carmenate L, Rojas M, Barraza D, Figueroa N, & A., A. (2014). Perfil de Salud Ocupacional América Central: Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA).
- CEPAL. *Indicadores de pobreza y pobreza extrema utilizadas para el monitoreo de los ODM en América Latina*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe Retrieved from <http://www.cepal.org/cgibin/getprod.asp?xml=/MDG/noticias/paginas/1/40211/P40211.xml&xsl=/MDG/tpl/p18f-st.xsl&base=/MDG/tpl/top-bottom.xsl>.
- Chamorro A , Escampini a, Gariazzo A , & Guido A. (2007). Diagnóstico del sector de la economía social en Nicaragua (Vol. I, pp. 175). San José, Costa Rica: Alianza Cooperativa Internacional de las Américas.
- Chen M, Jhabvala R, & F., L. (2001). Supporting workers in the informal economy: a policy framework. Paper Prepared for ILO Task Force on the Informal Economy. http://www.ilo.org/employment/Whatwedo/Publications/WCMS_122055/lang-en/index.htm
- Delclós, G., Piedra, N., Wesseling, I., Rodrigo, F., Felknor, S., Pinilla, J., & Benavides, F. (2012). Encuesta centroamericana sobre condiciones de trabajo y salud (I ECCTS). Informe

- general: Estudio cualitativo basado en el análisis de grupos focales: Escuela de Salud Pública (ESP), Universidad de Texas (UT) en Houston, Estados Unidos. Centro de Investigación en Salud Laboral (CISAL), Universitat Pompeu Fabra, España. Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Instituto Sindical Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), CCOO, España. Programa Salud y Trabajo en América Central (SALTRA), Universidad Nacional, Costa Rica. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Ministerio de Empleo y Seguridad Social, España.
- Determinantes e inequidades en salud* (2014).
- Escalante, E. (2009). Perspectivas en el análisis cualitativo. *Theoria*, 18 (2), 55-67.
- Gómez-Palencia, I. P. C.-Á., Irma Y.; Banquez-Salas, Annia P.; Castro-Ortega, Audrey, J.; Lara-Escalante, Hilda R. (2012). Condiciones de trabajo y salud de vendedores informales estacionarios del mercado de Bazurto, en Cartagena. *Revista de Salud Pública*, 4 (3), 446-457.
- Guerrero L, & León A. (2008). Aproximación al concepto de salud. Revisión histórica. *Rev. Vzlan. de Soc. y Ant*, 18 n.53
- Hernández S, R., Fernández-Collado, C., & Baptista L. (2010). Parte cuatro: Los procesos mixtos de investigación. In J. M. Chacón (Ed.), *Metodología de la investigación. Quinta edición*.
- Juarez, F. (2011). El concepto de salud: Una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud. *International Journal of Psychological Research*, 4, núm. 1, 70-79.
- Loewenson, R. (1998). Health impact of occupational risks in the informal sector in Zimbabwe. *Int J Occup Environ Health*, 4(4), 264-274. doi: 10.1179/oeh.1998.4.4.264
- Mackenbach, J. P., Martikainen, P., Looman, C. W., Dalstra, J. A., Kunst, A. E., Lahelma, E., & group, m. o. t. S. w. (2005). The shape of the relationship between income and self-assessed health: an international study. *International Journal of Epidemiology*, 34(2), 286-293. doi: 10.1093/ije/dyh338.
- Moiso, A. Capítulo 6. Determinantes de la salud *Fundamentos de salud pública* (pp. 161-189).
- Monge, P., Carmenate, L., Piedra, N., Aragón, A., & Partanen, T. (2007). Condiciones de salud y trabajo en América Central: Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS).
- Monroy, E. (2008). Equidad de género en el mercado laboral Nicaragua *Serie Cuadernos de Género para Nicaragua* (Vol. I): Banco Mundial. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Moyano E, Castillo R, & Lizama J. (2008). Trabajo informal: motivos, bienestar subjetivo, salud, y felicidad en vendedores ambulantes. *Psicología em Estudo*, 13 (4), 693-701.
- Muntaner C, Solar O, Vanroelen C, Martinez J. M, Vergara M, Santana V, . . . J., B. (2010). Unemployment, informal work, precarious employment, child labor, slavery, and health inequalities: pathways and mechanisms. *Int J Health Serv*, 40(2), 281-295.
- Nora Wintour, & Garzaro., M. (2013). Sobreviviendo como podemos: Mujeres en el sector informal en Centroamerica: Red de Solidaridad con Mujeres en Centro América.
- OIT. (2007). *La economía informal*. Paper presented at the Consejo de Administración 298 ª reunión, Ginebra.
- OIT. (2013). OIT urge a una acción mundial para combatir las enfermedades profesionales, Comunicado de prensa Retrieved from http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/media-centre/press-releases/WCMS_211645/lang-es/index.htm.
- OMS. Determinantes sociales de la salud. Retrieved 17 de abril, 2015.
- OMS. (1998). Promoción de la Salud *Glosario OMS*: Ginebra.

- OMS. (2015). Concepto de salud. Retrieved 18 de mayo, 2015, from <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>.
- Pardo, A. (1997). ¿Qué es la salud? *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 41(2), 4-9.
- Piédrola, G. El concepto de salud. from <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>
- Quinlan, M. (2013). The History of the Working Class and Its Health and Well-Being: The Case of Dockworkers: PRECARIOUS EMPLOYMENT, ILL HEALTH, AND LESSONS FROM HISTORY: THE CASE OF CASUAL (TEMPORARY) DOCKWORKERS 1880–1945. *International Journal of Health Services*, 43 (4), 721–744.
- Quinlan, M., Mayhew, C., & Bohle, P. (2001). The Global Expansion of Precarious Employment, Work Disorganization, and Consequences for Occupational Health: A Review of Recent Research. *International Journal of Health Services*, 31(2), 335-414. doi: 10.2190/607h-ttv0-qcn6-ylt4
- Quinlan M, Mayhew C, & Philip., B. (2001). The global expansion of precarious employment, work disorganization, and consequences for occupational health: a review of recent research. *International Journal of Health Services*, 31(2), 335–414.
- Sotelo-Suarez, Quiroz-Arcentales, Mahecha-Montilla, & Lopez-Sanchez. (2012). [Women in informal economy health and work conditions Bogota. 2007]. *Rev Salud Publica (Bogota)*, 14 Suppl 1, 32-42.
- Soto, A. (2013). *Análisis psicosocial de trayectorias laborales, género y salud mental de la población trabajadora de León, Nicaragua*. (Tesis Doctoral), Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España.
- Tennessee., M. (2001). Plan Regional de Salud de los Trabajadores. Washington DC, Estados Unidos de América: Organización Panamericana de la Salud.
- Timo Partanen, & Aragón., A. (2009). Perfiles de Salud Ocupacional en Centroamérica: informe regional *Serie Salud y Trabajo; no. 9* (pp. 89). Heredia, Costa Rica: Programa Salud y Trabajo en América Central (SALTRA).

ANEXOS

ANEXO 1. I Encuesta Centroamericana sobre condiciones de salud y trabajo

		
	Encuesta Centroamericana sobre Condiciones de Trabajo y Salud (ECCTS) Cuestionario Versión 08/08/2011	

INTRODUCCION A LA ENTREVISTA

Buenos días /buenas tardes, mi nombre es _____,
Estamos realizando la Primera Encuesta Centroamericana sobre Condiciones de Trabajo y Salud, por encargo de la Red de Universidades SALTRA de la Universidad Nacional de Costa Rica.

La información sobre la que le preguntamos es confidencial, y ningún dato será analizado individualmente ni para otro objetivo que no sea para conocer estadísticamente las condiciones de trabajo y salud en su país en general.

IDENTIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO

País: Guatemala=2 El Salvador=3 Honduras=4 Nicaragua=5 Costa Rica=6 Panamá=7		/ /
Departamento / Provincia:		/ /
Cantón o Municipio:		/ / / /
Distrito o Corregimiento:		/ / / / /
Comarca, Aldea o localidad:		/ / / / /
Zona: Urbano=1 Rural=2		/ /
Fecha de realización: Mes _____ Día _____		
Nombre del encuestador:		/ / /
Nombre del supervisor:		/ / /

Número de Segmento:	/ / / / /
Número de cuestionario: (CONSECUTIVO)	/ / / / /
Hora de comienzo:	

P2. ¿Anoté el sexo del entrevistado?
Mujer=1 Hombre=2 / /

P3. ¿Qué edad tiene usted en años cumplidos? _____ (años) NS/Nr=99 / / /

P4. ¿Cuál es el último año de estudios que usted aprobó?
Sin escolaridad: 00 Primaria : 1 2 3 4 5 6
Secundaria: 1 2 3 4 5 6 Universidad: 1 2 3 4 5 6 NS/Nr=99 / / /

P4A. ¿En que trabaja usted?
_____ NS/Nr=99 / / /

P5. ¿Qué tipo de tareas realiza en su ocupación?
_____ NS/Nr=99 / / /
_____ NS/Nr=99 / / /
_____ NS/Nr=99 / / /

ENCUESTADOR: CLASIFIQUE EL SECTOR ECONOMICO SEGÚN LA OCUPACION DEL ENTREVISTADO

Sector Primario: Pesca, Agricultura, Minas y Cantera=1

Sector Secundarios: Industria manufacturera, Electricidad, Gas, Agua y Construcción=2 / /

Sector Terciario: Comercio, Transporte, Financieros, Mobiliarios, Administración pública, Defensa, Salud, Educación, Servicios, Sociales y otras actividades no específicas=3

P6. ¿Cuántos trabajos tiene actualmente? _____ (# trabajos) NS/Nr=9 / /

P8. (Costa Rica) ¿Está usted registrado como trabajador asegurado ante la Caja Costarricense de Seguro Social?
Sí=1 NO=2 NA=8 NS/Nr=9 / /

P8. (Guatemala) ¿Está usted registrado como trabajador asegurado ante el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social?
Sí=1 NO=2 NA=8 NS/Nr=9 / /

P8. (El Salvador) ¿Está usted registrado como trabajador asegurado ante el Instituto Salvadoreño del Seguro Social?
Sí=1 NO=2 NA=8 NS/Nr=9 / /

P8. (Honduras) ¿Está usted registrado como trabajador asegurado ante el Instituto Hondureño de Seguridad Social?
Sí=1 NO=2 NA=8 NS/Nr=9 / /

P8. (Nicaragua) ¿Está usted registrado como trabajador asegurado ante el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social?
Sí=1 NO=2 NA=8 NS/Nr=9 / /

P8. (Panamá) ¿Está usted registrado como trabajador asegurado ante la Caja del Seguro Social?
Sí=1 NO=2 NA=8 NS/Nr=9 / /

A. CONDICIONES DEL EMPLEO

Si tiene varios trabajos a partir de esta pregunta, todas las preguntas harán referencia al trabajo principal (al que dedica más tiempo en los últimos 30 días).

A10. ¿Cuánto tiempo lleva laborando en la empresa/negocio/trabajo actual?
_____ años _____ meses _____ días No sabe=99 / / / / / / /

A11. ¿Qué tipo de relación tiene con la empresa/negocio o lugar donde trabaja? LEER ALTERNATIVAS

Contratación fija (asalariado fijo)=1 Contratación temporal =2
 Empresario o propietario del negocio con empleados =3 (PASE a A.16)
 Como independiente/trabajador por cuenta propia =4 (PASE a A.16) No se=9 / /

A12. ¿Usted está contratado por la empresa/negocio o lugar donde trabaja de manera...?

Directa=1
 Indirecta (subcontratación) a través de empresa/negocio subcontratador=2 No sabe=9 NA=8 / /

P7. ¿Al momento de establecer su contrato de trabajo lo hizo de manera?

Escrita=1 Oral=2 No tiene contrato=3 No sabe=9 / /

A13. ¿Conoce el tiempo exacto de duración del contrato (contratación) actual

Sí=1 No=2 (PASE A A15) NA=8 Ns/Nr=9 (PASE A A15) / /

A14. Si es sí, ¿de qué duración? años meses

Contrato fijo (indefinido)=98 NA=88 No sabe=99 / / / /

A15. En referencia a su trabajo, señale de los siguientes derechos aquellos que disfruta usted. Seleccione todos los que corresponden (reviselo por cada país)

	Sí	No	Ns/Nr	NA	/ / /
A. Vacaciones pagadas	1	2	9	8	/ / /
B. Pensión de jubilación	1	2	9	8	/ / /
C. Disfrutar los días de fiesta semanales sin problemas	1	2	9	8	/ / /
D. Coger la incapacidad médica sin problemas cuando lo necesita	1	2	9	8	/ / /
E. Permiso para ausentarme del trabajo para ir al médico cuando lo necesita	1	2	9	8	/ / /
F. Tomar las vacaciones sin problemas	1	2	9	8	/ / /
G. Pedir un día de permiso por motivos familiares o personales sin problemas cuando lo necesita	1	2	9	8	/ / /
H. Permiso de maternidad/paternidad	1	2	9	8	/ / /
I. (Solo para mujeres) Permiso de lactancia materna	1	2	9	8	/ / /

A pesar de que usted ahora tiene trabajo, puede ser que haya estado desempleado en algún momento de los últimos 12 meses. Si ha estado desempleado, dígame:

A16. ¿Durante el último año (últimos 12 meses) cuánto tiempo en total ha estado desempleado?

____ días ____ meses No he estado desempleado=98 (Pase A18) No sabe=99 / / / /

A17. ¿Durante el último año (últimos 12 meses) cuánto tiempo en total ha estado buscando trabajo?

____ días ____ meses No he estado buscando trabajo=98 No sabe=99 / / / /

Para Todos

A18. ¿Cuántas horas de trabajo reales hace habitualmente a la semana según su experiencia en las últimas cuatro semanas?(SI MENCIONA MAS DE 60 HORAS PREGUNTE PORQUE TANTAS HORAS)

Número de horas Semanales _____ Es muy irregular=98 No sabe=99 / / / /

A19. ¿Qué días de la semana trabaja usted? LEER ALTERNATIVAS

De lunes a viernes=01 De lunes a sábado=02 Sólo los fines de semanas y festivos=03

Días irregulares=04

Otra posibilidad. Especificar: _____ NS/NR=99 / / / /

A20. ¿Qué tipo de jornada u horario (ordinario) tiene en el trabajo? LEER ALTERNATIVAS

- Jornada partida (mañana y tarde)=01
 Jornada continua, de mañana (por ejemplo de 8 a 15 horas)=02
 Jornada continua, de tarde-noche (por ejemplo de 13 a 21 horas)=03
 Jornada continua, de noche-madrugada (entre las 22 y las 6 horas)=04 / / / /
 Turnos rotativos, excepto el de la noche=05
 Turnos rotativos, incluido el de noche=06
 Jornada irregular o variable según los días.=07 Especificar: _____ / / / /
 Otra posibilidad. Especificar: _____ NS/NR=99

A21. Su horario de entrada y salida es: LEER ALTERNATIVAS

- Rígido=1 Flexible, yo decido el horario de entrada y salida=2
 Flexible, la empresa decide el horario de entrada y salida=3 NS/NR=9 / /

B. EMPRESA/NEGOCIO/TRABAJO

B22. Describa la actividad económica principal de la empresa/negocio/trabajo donde trabaja: (SONDEAR)

_____ NS/NR=99 / / / /

B23. ¿Cuántas personas laboran en la empresa/negocio/trabajo donde usted trabaja? (Mínimo una persona(El mismo entrevistado))

_____ Ns/Nr=999 / / / /

B23B. Si no responde pregunta anterior pregunte: ¿Cuántas personas laboran en la empresa/negocio/trabajo donde usted trabaja? LEER RANGOS

De 1 a 5=1 De 6 a 10=2 De 11 a 20=3 De 21 a 50=4 De 51 a 100=5 De 101 a 250=6 Mas de 250=7 NS/NR=9 / /

B24. ¿En el trabajo que realiza, es usted jefe/supervisor?

Sí=1 No=2 (PASE B26) Trabajo por cuenta propia=3 (pase a b26) NA=8 NS/NR=9 / /

B25. Si es así, ¿de cuántas personas es usted jefe/supervisor?

_____ personas NA=888 NS/NR=999 / / / /

B26. ¿Cuál es su lugar de trabajo habitual? LEER ALTERNATIVAS

Edificio=01 Campo=02 En su casa=03 Calle=04 Medio de transporte=05 En otra casa=06 / / / /
 Otro (especificar) _____ NS/NR=9 / / / /

B27. ¿Cuál es el tiempo aproximado que tarda en trasladarse cada día de la casa al trabajo?

_____ horas _____ minutos NS/NR=99 / / / /

B28. ¿De qué manera se transporta usted habitualmente de su casa a su trabajo y viceversa? Si usa varios medios de transporte por favor dígalos

	Sí	No	Ns/Nr	NA	
A. A pie	1	2	9	8	/ / / /
B. Bicicleta	1	2	9	8	/ / / /
C. Motocicleta	1	2	9	8	/ / / /
D. Bus	1	2	9	8	/ / / /
E. Taxi	1	2	9	8	/ / / /
F. Tren	1	2	9	8	/ / / /
G. Carro privado	1	2	9	8	/ / / /
I. Otro (Especificar)	1	2	9	8	/ / / /

C. CONDICIONES DE TRABAJO

A continuación le vamos a preguntar por algunos riesgos y situaciones que pueden estar presentes en su lugar/sitio de trabajo. Por favor, siempre responda en relación a su trabajo principal o en su último trabajo. Usted me dijo que trabaja como _____. Ahora quiero hacerle algunas preguntas sobre este trabajo

C29. En el ambiente de su puesto de trabajo, tomando como referencia un día habitual de trabajo principal, ¿Con que frecuencia está expuesto a los siguientes riesgos?	Nunca	Menos de un cuarto del tiempo	Entre un cuarto a mitad del tiempo	Más de la mitad a todo el tiempo	Ns/Nr	
A. Temperaturas extremas	1	2	3	4	9	/ / /
B. Humedad	1	2	3	4	9	/ / /
C. Ruido	1	2	3	4	9	/ / /
D. Vibraciones	1	2	3	4	9	/ / /
E. Manipulación de sustancias nocivas / tóxicas	1	2	3	4	9	/ / /
F. Sol (radiaciones)	1	2	3	4	9	/ / /
G. Respiración sustancias químicas en el aire en forma de polvos, humos, aerosoles, vapores, gases, nieblas	1	2	3	4	9	/ / /
H. Humo de tabaco	1	2	3	4	9	/ / /
I. Secreciones o desechos de personas y sus órganos	1	2	3	4	9	/ / /
J. Secreciones o desechos de animales y sus órganos	1	2	3	4	9	/ / /
K. Insectos o plantas venenosos/irritantes	1	2	3	4	9	/ / /

Usted me dijo que trabaja como _____. Ahora quiero hacerle algunas preguntas sobre este trabajo
 C30. En su puesto de trabajo, tomando como referencia un día habitual de trabajo, ¿Cuál es su posición habitual y con qué frecuencia la mantiene? **LEER ALTERNATIVAS**

	Nunca	Menos de un cuarto del tiempo	Entre un cuarto a la mitad del tiempo	Más de la mitad a todo el tiempo	Ns/Nr	
A. De pie	1	2	3	4	9	/ / /
B. Sentada	1	2	3	4	9	/ / /
C. Caminando	1	2	3	4	9	/ / /
D. En cuclillas	1	2	3	4	9	/ / /
E. De rodillas	1	2	3	4	9	/ / /
F. Inclínada	1	2	3	4	9	/ / /

C31. En su puesto de trabajo, tomando como referencia un día habitual de trabajo, ¿Con qué frecuencia se presentan las siguientes situaciones?

	Nunca	Menos de un cuarto del tiempo	Entre un cuarto a la mitad del tiempo	Más de la mitad a todo el tiempo	Ns/Nr	
A. Manipula cargas pesadas	1	2	3	4	9	/ / /
B. Realiza movimientos repetidos	1	2	3	4	9	/ / /
C. Lleva a cabo fuerzas extremas	1	2	3	4	9	/ / /

C32. En relación al espacio de su puesto de trabajo, tomando como referencia un día habitual de trabajo, ¿Con qué frecuencia usted puede?

	Nunca	Menos de un cuarto del tiempo	Entre un cuarto a la mitad del tiempo	Más de la mitad a todo el tiempo	Ns/Nr	
A. Trabajar con comodidad	1	2	3	4	9	/ / /
B. Realizar los movimientos necesarios	1	2	3	4	9	/ / /
C. Cambiar de posturas	1	2	3	4	9	/ / /

C33. En relación a la iluminación en su puesto de trabajo, tomando como referencia un día habitual de trabajo ¿Con qué frecuencia usted tiene que...?

	Nunca	Menos de un cuarto del tiempo	Entre un cuarto a la mitad del tiempo	Más de la mitad a todo el tiempo	Ns/Nr	
A. Forzar la vista	1	2	3	4	9	/ / /
B. Trabajar en una postura incómoda	1	2	3	4	9	/ / /

C34. En su puesto de trabajo, tomando como referencia un día habitual de trabajo, ¿Con qué frecuencia debe hacer o se da lo siguiente?

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca	Ns/Nr	
A. Mantener un nivel de atención alto o muy alto	1	2	3	4	5	9	/ / /
B. Atender a varias tareas al mismo tiempo	1	2	3	4	5	9	/ / /
C. Realizar tareas complejas, complicadas o difíciles	1	2	3	4	5	9	/ / /
D. Necesita esconder sus propias emociones en su puesto de trabajo	1	2	3	4	5	9	/ / /
E. Considera su trabajo excesivo	1	2	3	4	5	9	/ / /

C35. En su puesto de trabajo, tomando como referencia un día habitual de trabajo. En relación al ritmo y los tiempos en que realiza su trabajo ¿Con qué frecuencia?

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca	Ns/Nr	
A. Es necesario trabajar muy rápido	1	2	3	4	5	9	/ / /
B. Es necesario trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos	1	2	3	4	5	9	/ / /
C. Tiene tiempo suficiente para realizar su trabajo	1	2	3	4	5	9	/ / /

C36. En su puesto de trabajo, tomando como referencia un día habitual de trabajo, ¿Con qué frecuencia los factores que determinan su ritmo de trabajo son?

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca		Ns/Nr	
A. La velocidad automática de máquinas o el desplazamiento de productos	1	2	3	4	5		9	/ / /
B. La velocidad de trabajo de los compañeros	1	2	3	4	5		9	/ / /
C. Las demandas directas de las personas con las que se relaciona en su trabajo (clientes, usuarios, etc)	1	2	3	4	5		9	/ / /
D. Las metas y/o cantidad de productos y/o servicios a alcanzar	1	2	3	4	5		9	/ / /
E. Los plazos de tiempo que hay que cumplir	1	2	3	4	5		9	/ / /
F. El control directo de su jefe						No aplica a los dueños de negocio o independientes		
	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
G. El tráfico en la vía pública	1	2	3	4	5		9	/ / /

C37. En su puesto de trabajo, tomando como referencia un día habitual de trabajo. En relación al control sobre el trabajo ¿Con qué frecuencia le pasa a usted lo siguiente?

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca	No aplica a los trabajadores independientes	Ns/Nr	
A. Dispone de informaciones claras y suficientes para realizar correctamente su trabajo	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
B. Recibe información y capacitación por parte de la empresa	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
C. Los horarios los fija la empresa sin posibilidad de cambio	1	2	3	4	5	8	9	/ / /

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca	No aplica a los trabajadores independientes	Ns/Nr	
D. Tiene libertad para decidir vacaciones y días libres	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
E. Tiene oportunidad de hacer aquello que sabe hacer mejor	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
F. Puede poner en práctica sus propias ideas en su trabajo	1	2	3	4	5	8	9	/ / /

C38. En su puesto de trabajo, tomando como referencia un día habitual de trabajo, ¿con qué frecuencia puede usted decidir sobre?

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca	Ns/Nr	
A. El orden de las tareas	1	2	3	4	5	9	/ / /
B. El método de trabajo	1	2	3	4	5	9	/ / /
C. El ritmo de trabajo	1	2	3	4	5	9	/ / /
D. La distribución y/o duración de las pausas en el trabajo	1	2	3	4	5	9	/ / /

C39. En su puesto de trabajo, tomando como referencia un día habitual de trabajo, ¿Con qué frecuencia?

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca	No aplica a los que no tienen compañeros o jefes	Ns/Nr	
A. Puede obtener ayuda de compañeros si la pide	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
B. Puede obtener ayuda de superiores/ jefes si la pide	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
C. Las relaciones personales son positivas	1	2	3	4	5	8	9	/ / /

C40. En su lugar de trabajo ¿Con qué frecuencia está expuesto a las siguientes situaciones de riesgo en el trabajo?

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca	Ns/Nr	
A. Aberturas, huecos, escaleras, desniveles	1	2	3	4	5	9	/ / /
B. Superficies inestables, irregulares, deslizantes	1	2	3	4	5	9	/ / /
C. Espacio insuficiente	1	2	3	4	5	9	/ / /
D. Iluminación deficiente	1	2	3	4	5	9	/ / /

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca	Ns/Nr	
E. Equipos, instrumentos, herramientas, maquinas de trabajo peligrosas	1	2	3	4	5	9	/ / /

D. VIOLENCIA EN EL TRABAJO

D41. En los últimos doce meses, cuando usted ha estado en su trabajo, ¿ha sido objeto de lo siguiente?

	Si	No	Ns/Nr	
A. Violencia física cometida por personas que trabajan con usted	1	2	9	/ / /
B. Violencia física cometida por personas relacionadas con su lugar de trabajo (pacientes, alumnos, reos, clientes, etc.)	1	2	9	/ / /
C. Violencia física cometida por delincuentes	1	2	9	/ / /
D. Pretensiones sexuales no deseadas (acoso y/o abuso sexual)	1	2	9	/ / /

D42. En los últimos doce meses, ¿una o varias personas con las que trabaja han tenido hacia usted, alguna de las siguientes conductas? **No aplica los dueños o independientes**

	Diaria mente	Al menos una vez por semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Nunca	No aplica	Ns/ Nr	
A. Le ponen dificultades para comunicarse (le impiden expresarse, no se le habla, se evita la mirada, se ignora su presencia, se prohíbe que se hable con Ud.)	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
B. Le desacreditan / desvalorizan personal o profesionalmente (intrigas, calumnias, se le ridiculiza, se burlan de su vida privada o manera de pensar, se cuestionan sus decisiones, se le asignan tareas humillantes, no se le asignan tareas, se critica el trabajo delante de terceros...)	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
C. Le amenazan (amenazas orales, escritas, por teléfono; se le ocasionan desperfectos en su puesto de trabajo, en el vehículo, en su domicilio...)	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
D. Le han amenazado con que la empresa no tiene el salario para pagarle en el mes, y lo mantienen en incertidumbre, causando inestabilidad...	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
E. Le han disminuido de puesto y/o salario (despido indirecto)...	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
F. Le pagan atrasado o no acorde a lo estipulado en el contrato...	1	2	3	4	5	8	9	/ / /
G. Otras conductas de este tipo	Especificar: _____						Ns=99	/ / / /

E. ESTADO DE SALUD Y BIENESTAR

E43. ¿Cómo considera usted que es su salud?
 Muy buena=1 Buena=2 Regular=3 Mala=4 Muy Mala=5 No sabe=9

E44. En las últimas 4 semanas, ¿ha sentido usted.....?
 A. Dolores en la espalda:
 Alta (cervical)=1 Media (dorsal)=2 Baja (lumbo sacra)=3 No ha sentido dolor=4 NS/NR=9

E45. Dolores en miembros :
 Hombro=01 Codo=02 Muñeca=03 Rodilla=04 Tobillo=05 Otro: _____
 No=98 NS/NR=99

E46. Problemas/trastornos respiratorios Sí=1 No=2 Ns/Nr=9

E47. Problemas/trastornos dermatológicos (de la piel) Sí=1 No=2 Ns/Nr=9

E48. Problemas cardiocirculatorios **LEER ALTERNATIVAS**
 Presión alta=1 Várices=2 No problemas cardiocirculatorios=3 NS/NR=9

E49. Dolor de cabeza Sí=1 No=2 Ns/Nr=9

E50. Problemas visuales Sí=1 No=2 Ns/Nr=9

E51. Problemas auditivos Sí=1 No=2 Ns/Nr=9

E52. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia usted...?

	Lo habitual	Más que lo habitual	Menos de lo habitual	Nada	No sabe	
A. Ha sido capaz de concentrarse bien en lo que hace	1	2	3	4	9	<input type="checkbox"/>
B. Ha perdido el sueño por preocupaciones	1	2	3	4	9	<input type="checkbox"/>
C. Se ha sentido útil para los demás	1	2	3	4	9	<input type="checkbox"/>
D. Se ha sentido capaz de tomar decisiones	1	2	3	4	9	<input type="checkbox"/>
E. Se ha sentido constantemente bajo tensión	1	2	3	4	9	<input type="checkbox"/>
F. Ha sentido que no puede solucionar sus problemas	1	2	3	4	9	<input type="checkbox"/>
G. Ha sido capaz de disfrutar de la vida diaria	1	2	3	4	9	<input type="checkbox"/>
H. Ha sido capaz de enfrentar sus problemas	1	2	3	4	9	<input type="checkbox"/>
I. Se ha sentido triste o deprimido	1	2	3	4	9	<input type="checkbox"/>
J. Ha perdido confianza en sí mismo	1	2	3	4	9	<input type="checkbox"/>
K. Ha sentido que usted. no vale nada	1	2	3	4	9	<input type="checkbox"/>
L. Se ha sentido feliz considerando todas las cosas	1	2	3	4	9	<input type="checkbox"/>

E53. En los últimos 12 meses de trabajo, ¿Ha sufrido alguna lesión (herida, fractura, etc.) debido a un accidente de trabajo? (Encuestador pregunte cual fue el accidente)
 Sí y le hizo perder (ausentarse de su trabajo) al menos un día, además del día en que ocurrió el accidente. =3

Sí y no le hizo perder días de trabajo=1 No=2 (PASE a F66)

E54. En los últimos 12 meses de trabajo, ¿Cuántas lesiones (heridas fracturas, etc.) ha sufrido debido a accidentes de trabajo? _____ lesiones NA=88 Ns/Nr=99 /_/_/_

En las siguientes preguntas responda en relación a la lesión más grave con ausencia del trabajo que sufrió debida a un accidente de trabajo, en los últimos 12 meses. Si solo tuvo una lesión responda en relación a esta.

E55. ¿En qué lugar estaba cuando ocurrió el accidente?

En su puesto de trabajo habitual=1 En el camino habitual de su casa al trabajo=3
Fuera de su puesto de trabajo, pero realizando su tarea laboral=2 NA=8 NS/NR=9 /_/_

E56. ¿En qué parte del cuerpo sufrió la lesión? (Seleccione todos que corresponde) [Encuestador si mencional mas de uno verifique según el accidente mencionado en E53]

	Si	No	Ns/Nr	NA	/_/_/_
A. Cabeza	1	2	9	8	/_/_/_
B. Cuello	1	2	9	8	/_/_/_
C. Espalda	1	2	9	8	/_/_/_
D. Tórax/órganos internos	1	2	9	8	/_/_/_
E. Abdomen/órganos internos	1	2	9	8	/_/_/_
F. Extremidades superiores (brazos y manos)	1	2	9	8	/_/_/_
G. Extremidades inferiores (piernas y pies)	1	2	9	8	/_/_/_
H. Otra (Especificar)	1	2	9	8	/_/_/_

E57. ¿Cuál fue el tipo de lesión? (Seleccione todo lo que corresponde)

	Si	No	Ns/Nr	NA	/_/_/_
A .Superficial (contusión, herida externa, abrasión, laceración)	1	2	9	8	/_/_/_
B .Fractura	1	2	9	8	/_/_/_
C .Esguince/dislocación	1	2	9	8	/_/_/_
D .Amputación	1	2	9	8	/_/_/_
E. Profunda(contusión, herida/lesión interna)	1	2	9	8	/_/_/_
F. Quemadura/corrosión/picadura	1	2	9	8	/_/_/_
G. Envenenamiento/infección	1	2	9	8	/_/_/_

E58. ¿Cómo ocurrió la lesión?

Contacto con electricidad=01 Contacto con temperatura extrema=02
Contacto con sustancias tóxicas=03 Contacto con objetos punzantes/cortantes=04
Seudoahogamiento=05 Caída desde algún sitio=06 Atrapamiento con alguna cosa=07
Colisión=08 Sobreesfuerzo=09 Picaduras/ golpes=10 NA=88 No sabe=99 /_/_/_
Otro motivo (especificar _____)

E59. ¿Qué tipo de agente causó la lesión?

Edificios/estructuras=01 Motores/transmisiones=02 Herramientas manuales=03
Herramientas mecánicas/máquinas=04 Equipos de transporte y alimentación=05
Vehículo=06 Materiales/otros productos=07 Sustancias=08 Organismos vivos=09
Otros (especificar) _____ NA=88 NS/NR=99 /_/_/_

E60. ¿A quién fue notificada la lesión?
 A la empresa=1 La(s) autoridad(es) =2
 Otro (Especificar) _____ NA=8 NS/NR=9

E61. ¿Recibió atención médica para la lesión? Sí=1 No=2 NA=8 NS/NR=9

E62. ¿Espera que el Seguro Social o equivalente le de alguna compensación económica por la lesión?
 Sí=1 No=2 No sabe=3 No contesta=4 NA=8

E63. ¿Cuánto tiempo estuvo o ha estado ausente del trabajo como consecuencia de esta lesión por este accidente de trabajo?
 _____ días _____ meses NA=88 NS/NR=99

E64. ¿Volvio a realizar el mismo tipo de trabajo que hacia cuando tuvo el accidente de trabajo?
 Sí=1 PASE a F66) No=2 (continua con E65) NA=8 NS/NR=9

E65. Si NO ha vuelto a realizar el mismo trabajo, ¿es a consecuencia de la lesión?
 Sí=1 No=2 No sabe=3 NA=8

F. RECURSOS Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y PREVENTIVAS

F66. Puede ser que al entrar a trabajar le hayan pedido un examen médico. Excluyendo el examen al ingreso al trabajo, en los últimos doce meses, ¿se le ofreció, por parte de su empresa, la posibilidad de hacerse exámenes médicos?
 Sí y me hice el examen médico=1 Sí, pero no me hice el examen médico=2 No=3
 No aplica (trabaja por cuenta propia) =8 NS/NR=9

F67. En relación con los riesgos para su salud y seguridad relacionados con su trabajo, ¿en qué medida diría Ud. que está informado?
 Muy bien=1 Bien=2 Regular=3 Mal=4 Muy Mal=5 No sabe=9

F68. ¿Tiene disponible equipos de protección personal (casco, guantes, botas, etc.)? **No aplica a los que no necesitan equipo de protección**
 Sí=1 No=2 No aplica=8 NS/NR=9

F69. En su trabajo, ¿con qué frecuencia? **No aplica a los dueños o independientes**

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca	No aplica	Ns/Nr	
A. En mi lugar de trabajo consideran muy importante la protección de mi salud	1	2	3	4	5	8	9	<input type="checkbox"/>
B. Mi jefe inmediato se preocupa por mi seguridad en el trabajo	1	2	3	4	5	8	9	<input type="checkbox"/>
C. Mi área de trabajo se mantiene limpia	1	2	3	4	5		9	<input type="checkbox"/>
D. Mi área de trabajo esta desordenada	1	2	3	4	5		9	<input type="checkbox"/>

G. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

G70. País de nacimiento: Guatemala=02 El Salvador=03 Honduras=04
 Nicaragua=05 Costa Rica=06 Panamá=07

Otro (Especifique) _____ NR=99

G71. ¿A qué grupo étnico pertenece usted? **LEER ALTERNATIVAS**
 Indígena=01 Mestizo=02 Blanco=03 Negro=04 Mulato=05 Chino=06
 Ladino (Leer solo para Guatemala)=07
 Otro (Especificar): _____ NR/NS=99

G72. ¿Cuál es su estado civil?
 Casada/o, o en pareja=1 Soltera/o=2 Viuda/o=3 Divorciada/o=4 Separado=5 NR/NS=9

G73. ¿En referencia a su trabajo principal, cuál ha sido su ingreso promedio mensual durante los últimos 3 meses?
 _____ NR/NS=9999999

G73B. (Costa Rica) Si no respondió pregunta anterior. ¿En referencia a su trabajo principal, cuál ha sido su ingreso promedio mensual durante los últimos 3 meses?
 Menos de ₡50.000=1 De ₡50.000 a ₡150.000=2 De ₡150.000 a ₡250.000=3
 De ₡250.000 a ₡350.000=4 De ₡350.000 a ₡400.000=5 De ₡400.000 a ₡450.000=6
 De ₡450.000 a ₡500.000=7 De ₡500.000 y mas= 8 NS/NR=9

G73B. (Guatemala) Si no respondió pregunta anterior. ¿En referencia a su trabajo principal, cuál ha sido su ingreso promedio mensual durante los últimos 3 meses?
 Menos de Q800=1 De Q800 a Q1600=2 De Q 1600 a Q 3000=3
 De Q3000 a Q 5000=4 De Q5000 a Q 6000=5 De Q6000 a Q 8000=6
 De Q8000 a Q 16000=7 De Q16000 y mas=8 NS/NR=9

G73B. (Honduras) Si no respondió pregunta anterior. ¿En referencia a su trabajo principal, cuál ha sido su ingreso promedio mensual durante los últimos 3 meses?
 Menos de L2000=1 De L2000 a L4000=2 De L4000 a L8000=3
 De L8000 a L13000=4 De L13000 a L17000=5 De L17000 a L21210=6
 De L21210 a L42000=7 De L42000 y mas=8 NS/NR=9

G73B. (Panamá) Si no respondió pregunta anterior. ¿En referencia a su trabajo principal, cuál ha sido su ingreso promedio mensual durante los últimos 3 meses?
 Menos de \$100=1 De \$100 a \$200=2 De \$200 a \$400=3
 De \$400 a \$600=4 De \$600 a \$800=5 De \$800 a \$1000=6
 De \$1000 a \$2000=7 De \$2000 y mas=8 NS/NR=9

G73B. (Nicaragua) Si no respondió pregunta anterior. ¿En referencia a su trabajo principal, cuál ha sido su ingreso promedio mensual durante los últimos 3 meses?
 Menos de C\$2000=1 De C\$2000 a C\$4000=2 De C\$4000 a C\$8000=3
 De C\$8000 a C\$13000=4 De C\$13000 a C\$17000=5 De C\$17000 a C\$21000=6
 De C\$21000 a C\$42000=7 De C\$42000 y mas=8 NS/NR=9

G73B. (El Salvador) Si no respondió pregunta anterior. ¿En referencia a su trabajo principal, cuál ha sido su ingreso promedio mensual durante los últimos 3 meses?
 Menos de \$100=1 De \$100 a \$200=2 De \$200 a \$400=3
 De \$400 a \$600=4 De \$600 a \$800=5 De \$800 a \$1000=6
 De \$1000 a \$2000=7 De \$2000 y mas=8 NS/NR=9

G74. ¿Cuántas personas dependen económicamente de usted considerando las siguientes características?

.Característica de la persona	Depende económicamente(anote la cantidad)	NS/NR	
A. Personas menores de 15 años		99	/ / / /
B. Personas entre 16 y 64 años		99	/ / / /
C. Personas mayores de 65 años		99	/ / / /
D. Personas con alguna discapacidad y/o enfermedad		99	/ / / /

G74. ¿Cuántas personas atiende o cuida usted, considerando las siguientes características?

.Característica de la persona	Cuida o atiende como cuidador(a) principal(cantidad)	NS/NR	
A. Personas menores de 15 años		99	/ / / /
B. Personas entre 16 y 64 años		99	/ / / /
C. Personas mayores de 65 años		99	/ / / /
D. Personas con alguna discapacidad y/o enfermedad		99	/ / / /

G75. ¿Cuánto tiempo dedica usted por semana a las tareas del hogar? _____ (horas) / / / /

G76. En su hogar, ¿Cuántas personas menores de 18 años trabajan? _____ (personas) / / / /

G77. ¿Tiene algún comentario adicional sobre su trabajo que quiere expresar? / / / /

Si tiene teléfono le agradeceríamos nos dé un número para aclarar cualquier duda posterior:

_____ / / / / / / / / / /

NOMBRE DE PILA: _____

Dirección exacta del entrevistado:

Hora de finalización: _____ / / / / / / / /

Muchas Gracias por sus respuestas

ANEXO 2. Guía de entrevista para informantes claves

La presente guía tiene por objetivo identificar como perciben líderes y representantes de instituciones de gobierno que trabajan con los sectores de economía informal la exposición a riesgos, condiciones de trabajo y salud de los trabajadores a los que representan.

DATOS DEL ENTREVISTADO

Nombre y apellido:

Organización a la que representa:

Misión de la organización en que trabaja:

Grupo meta de la organización:

Fecha de realización de entrevista:

Hora de inicio:

Hora en que finalizó:

PREGUNTAS ORIENTADORAS

Organización, política

1. Desde su sector, ¿qué derechos promueven y defienden?
2. ¿Qué alianzas han establecido para cumplir con su quehacer? ¿con quienes han establecido esas alianzas?
3. ¿Qué estrategias están desarrollando con los trabajadores de comercio menor?
4. ¿Qué oportunidades y estructuras identifican en su contexto?

Condiciones de trabajo

5. ¿Cuáles son las principales dificultades o problemas que enfrentan los trabajadores del sector que usted trabaja?
6. ¿En qué nivel de la producción se presentan mayormente los problemas? (producción, transformación, comercialización)
7. ¿Cuentan con algún tipo de seguridad a nivel laboral? Especifique
8. ¿Cómo son las relaciones que entablan entre los trabajadores del mismo sector?
9. ¿Las condiciones de los locales donde desarrollan el trabajo le permite a los trabajadores trabajar cómodamente?

Sobre el salario y la cobertura de las necesidades personales y familiares

10. ¿Los ingresos que están teniendo los trabajadores es suficiente en relación con las actividades que realizan?
11. ¿Cómo hacen los trabajadores para que esos ingresos les alcancen para llenar sus necesidades y las de sus familias? Y si no les alcanza, ¿cómo hacen para cubrir las necesidades de sus familias?

Sobre organización del tiempo y trabajo

12. ¿De qué forma se organizan para atender las responsabilidades laborales y las familiares?
13. Cuando están ausentes de sus casas mientras trabajan, ¿quién se hace cargo de las y los hijos o personas que están bajo el cuidado de ellos/as?

Sobre el estado de salud y el trabajo

14. ¿Cuáles son los principales problemas de salud tienen estos trabajadores?
15. ¿Cuáles son las principales quejas o dolencias que ha escuchado a estos mismos trabajadores padecer?
16. ¿Cuáles son los problemas crónicos de salud que están presentando estos trabajadores? ¿De qué tipo? ¿Por qué creen que se generan los mismos? ¿Ha influenciado el trabajo en los mismos?
17. ¿Cómo, dónde y cuándo atienden sus problemas de salud?
18. Desde su organización, ¿están impulsando algún programa o proyecto que incida en la salud de los trabajadores?

Exposición a riesgos

19. ¿Cuáles consideran usted que son los principales riesgos de trabajo a los que se exponen los trabajadores de su sector?
20. ¿Existen algunas acciones de intervención para la eliminación o el control de dichos riesgos laborales?
21. ¿Cuáles son los aspectos del ambiente laboral que considera son nocivos para la salud y estado de ánimo de los trabajadores?

ANEXO 3. Guía de grupos focales sobre salud y trabajo

PRIMERA PARTE: INTRODUCCIÓN (15 minutos)

Unos centros de estudio están interesados en conocer los principales problemas que enfrentan los y las trabajadoras de los países de América Central, con el propósito de proponer tanto a los Gobiernos como al sector empresarial, estrategias y políticas que mejoren las condiciones de los y las trabajadoras. En ese sentido, ha contratado a la empresa Borge & Asociados para realizar un estudio que incluye tanto una encuesta como efectuar un estudio cualitativo que permita profundizar sobre los temas principales del estudio.

El propósito es recoger las opiniones y percepciones que ustedes tienen sobre los temas de análisis del estudio, tratando de profundizar; es decir, captar las razones, argumentos y explicaciones que ustedes tienen con relación a las condiciones que prevalecen en el ambiente de sus trabajos en aspectos como salud, seguridad y riesgos en el trabajo.

Para ese efecto, los hemos convocado a esta reunión que consiste en una técnica de investigación social, conocida como focus group (grupo focal). Es una técnica que reúne durante una hora u hora y media a un grupo de personas para tratar un tema específico a profundidad.

Es muy importante aclarar que las opiniones y aportes de ustedes contribuirán a mejorar los propósitos y las condiciones que enfrentan los trabajadores y las trabajadoras en sus respectivos trabajos en los países de la región de América Central. Es un tema que ha preocupado a las organizaciones de los trabajadores, a los Gobiernos y a centros de investigación social.

En ningún caso, las opiniones les generarán a ustedes ningún problema o consecuencia, pues son anónimas.

Para tal efecto, estaremos formulando algunas preguntas orientadoras para facilitar en esta sesión de trabajo la opinión de ustedes sobre los temas indicados.

Sus opiniones son tan importantes que vamos a grabar la conversación hoy para recordar sus opiniones. Pero, todo lo que discutamos hoy será completamente confidencial.

Por favor, hablen en voz alta para que les pueda escuchar bien en la grabación.

Que solo una persona hable a la vez, por favor, para que todos podamos escucharle bien.

Que estén cómodos todos, también. Esperemos que esta sea una experiencia muy positiva e interesante para cada uno y cada una de ustedes.

Si alguno porta su teléfono celular, agradecemos por su favor apagarlo para dedicar nuestra atención al evento.

Ahora, queremos dar la bienvenida a cada persona. Por favor, preséntense y dígnanos algo sobre ustedes mismos. Su nombre, sector o actividad en la que trabajan, donde residen, actividad a la que se dedica y si desea alguna aclaración previa a la reunión estamos a su disposición.

PREGUNTAS ORIENTADORAS

Sobre las condiciones del trabajo

1. ¿Cuáles son las principales dificultades o problemas a los que se han enfrentado en el desempeño de su trabajo?
2. ¿Consideran ustedes que las condiciones de trabajo que tienen en su trabajo son seguras? Pero en primera instancia, que entienden ustedes por condiciones seguras en el trabajo? Aclarado, el término, entonces ¿cómo consideran ustedes las condiciones de seguridad en el trabajo? Favor ampliar al respecto.
3. Por lo general, el trabajo que ustedes realizan es en locales, instalaciones o bien al aire libre, y que dependiendo de las condiciones de esos lugares ustedes pueden desempeñar con mayor comodidad o incomodidad las tareas propias de su trabajo. En esos términos, si yo digo “ambiente de trabajo” que entienden ustedes por eso? Que se les viene en primera instancia a la mente? Me interesa que todos y todas opinen al respecto.
4. Y volviendo al tema del trabajo, en general ¿Qué tipo de relación laboral tiene con sus compañeros/as de trabajo? Prevalece la armonía, hay con frecuencia diferencias o conflictos? Por favor, cuéntenos al respecto.
5. Y llevando las relaciones a otro plano ¿Qué tipo de relación laboral tiene con el jefe o jefa en su trabajo?
6. Y en términos generales cómo se sienten ustedes en sus respectivos trabajos? ¿Se sienten satisfechos/as con el trabajo que realizan?
7. ¿Y qué les gustaría cambiar en su trabajo? Puede referirse a las actividades, a las instalaciones o a las relaciones con sus compañeros y compañeras.

Sobre el salario y la cobertura de las necesidades personales y familiares

8. ¿El salario o lo que reciben por su trabajo creen ustedes que es suficiente en relación con las actividades que realizan? ¿Cómo hacen ustedes para que esos ingresos les alcancen para llenar sus necesidades y las de sus familias? Y si no les alcanza, cómo hacen ustedes para cubrir las necesidades de la familia?

9. ¿Cómo se trasladan al trabajo y cuánto tiempo deben utilizar para trasladarse de su casa al centro de trabajo?

Sobre organización del tiempo y trabajo

10. ¿Cómo se organizan para atender las responsabilidades laborales y las familiares?

11. Cuando están ausentes en su casa mientras trabajan ¿quién se hace cargo de las y los hijos o personas que están bajo su cuidado?

12. Y cuando no están ejecutando el trabajo hablemos un poco sobre lo que realizan o les gustaría hacer en el tiempo de ocio? ¿Qué actividades recreativas realizan? ¿Qué actividades les gustaría hacer (que no hacen)? ¿Cada cuánto las hacen? O ¿cuánto tiempo dedican a las mismas?

Sobre el estado de salud y el trabajo

13. Y haciendo un balance general ¿Cómo se han sentido de ánimo y de salud en general, en el trabajo y fuera de este?

14. ¿Qué tipo de problemas de salud tienen ustedes? ¿Padecen alguna enfermedad o dolencia relacionada con el trabajo? Por favor, cuéntenos su situación cada uno de ustedes.

15. Ampliando sobre este tema ¿Tienen problemas crónicos de salud? ¿De qué tipo? ¿Por qué creen que se generan los mismos? ¿Ha influenciado el trabajo en los mismos?

16. Recogiendo mayor información sobre el tema ¿Cómo, dónde y cuándo ha atendido sus problemas de salud? Evalúe el nivel de resolución de sus problemas de salud.

17. ¿Cómo le afecta los problemas de salud en su vida diaria, en el trabajo y en el hogar? Mucho, poco o nada? Amplíen al respecto.

18. ¿Qué lo hace sentirse bien en el trabajo? ¿Qué tipo de actividades lo o la motivan?

19. ¿Considera que algunos de los problemas que tiene de su salud se relacionan con el trabajo o las actividades que realiza en el trabajo?

20. ¿Qué tipo de cambios le recomendaría usted a su institución o empresa (patrón o responsable) para sentirse mejor de ánimo y salud en el trabajo?

21. ¿Cómo creen ustedes que recibiría su institución o empresa (patrón o responsable) estas recomendaciones?

22. ¿Qué es lo que más le gustaría cambiar en su vida: Aspectos relacionados con el trabajo, con su familia, con su vida en general? Pensemos en situaciones ideales para cada uno o una de ustedes

Exposición a riesgos

23. ¿Cuáles consideran ustedes que son los principales riesgos de trabajo a los cuales se exponen?
24. ¿Existe de parte de la empresa o institución acciones de intervención para la eliminación o el control de dichos riesgos laborales?
25. ¿Qué aspectos del ambiente laboral consideran ustedes que le son nocivos para su salud y estado de ánimo?
26. ¿Han realizado ustedes, como trabajadores/as, demandas específicas relacionadas con los riesgos que observan o a las enfermedades que tienen? ¿Qué tipo de demandas y a quienes le han realizado las demandas? Y qué resultados han obtenido de sus demandas?
27. Si no tienen acceso a servicios de salud de la empresa o institución ¿cuentan con seguro social? ¿Cómo atienden sus problemas de salud? ¿A qué tipo de instancias recurren? ¿Cómo atiende sus problemas de salud?
28. Si tienen acceso a servicios de salud de la empresa o institución ¿cómo evalúan el mismo? ¿Están satisfechos/as? ¿Cuáles son las debilidades del mismo? ¿Qué tipo de problemas de salud puede evacuar en la empresa o institución?

Sobre la organización de los trabajadores y su participación

29. En el caso de las y los trabajadores formales: existe un sindicato u otra organización que les representa en su institución o empresa? En caso afirmativo, forman parte ustedes de esa organización? En caso negativo, porque no se ha afiliado? En caso que si está afiliado, está usted satisfecho o satisfecha con pertenecer a esa organización?
30. Conocen el tipo de actividades que desarrolla el sindicato con respecto a temas relacionados con la salud de las y los trabajadores? ¿Cuáles?

MUCHAS GRACIAS POR SU COOPERACIÓN Y AMABILIDAD!

ANEXO 4. Consentimiento para investigación

Hoja de información para el participante de la investigación

Se entrega una copia de la hoja explicativa al participante

Dos ejemplares de la hoja firmada: una para el participante y otra para el archivo de la investigación

Para ser leído por el investigador:

En el año 2011 Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA) en coordinación con universidades e institutos de Estados Unidos y España, elaboraron y aplicaron la primera encuesta sobre salud y condiciones de trabajo a nivel Centroamericano. Además, realizaron 12 grupos focales (2 por país) para poder entender mejor los datos cuantitativos obtenidos a través de encuesta aplicada.

A partir de ello y con los datos generados en ese estudio se busca *“determinar la relación entre la percepción de salud y la exposición a riesgos ocupacionales de trabajadores del sector comercio de Nicaragua y El Salvador tomando en cuenta los determinantes sociales de la salud”*. Este estudio se está realizando para optar al título de Máster en Salud Ocupacional. Para esto, se cuenta con el apoyo del Centro de Investigación en Salud, Trabajo y Ambiente (CISTA) de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-León), siendo estos dos lugares la casa de estudios donde la investigadora de este estudio realizó su maestría.

La realización de estas entrevistas tiene por finalidad identificar si el contexto en el que se desarrolla este grupo de trabajadores sigue siendo igual o no ha sufrido cambios mayores desde la realización de la encuesta.

Por esta razón le solicitamos su colaboración. Su participación es **VOLUNTARIA**. En cualquier momento tiene derecho a negarse a continuar y esto no resultará en problema de ninguna índole para usted mismo o su organización.

Le aseguramos que la información que usted nos proporcione se mantendrá en estricta confidencialidad. Ni su nombre, ni el de su organización, van a aparecer en ningún informe o publicaciones que puedan resultar de este estudio. Sus datos se manejan con un código.

Si usted está de acuerdo en participar en el estudio, sólo le realizaremos unas preguntas, las cuales necesitaremos su autorización para grabarlas y que esta

grabación sirva para posteriormente hacer anotaciones en detalle de las respuestas que usted nos brinde. Esta grabación será usada únicamente para el propósito de la investigación, no será divulgada en ningún medio de comunicación.

Si usted está de acuerdo en participar, le invitamos a firmar más abajo.

Muchas gracias por su colaboración.

Firma del entrevistado

Firma de encuestadora

Fecha de entrevista