



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO SEDE ARAGUA  
**Especialidad en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral**



**TRABAJADORES Y TRABAJADORAS INFORMALES DEL  
CENTRO DE MARACAY Y SU ACCESO A LA SALUD Y A LA  
SEGURIDAD SOCIAL, 2014**

Trabajo Especial de Grado presentado como Requisito Parcial para optar al Título de Especialista en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral.

AUTOR: Ronald Rangel

Maracay, 2015

[Escriba texto]



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO SEDE ARAGUA  
**Especialidad en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral**



## **TRABAJADORES Y TRABAJADORAS INFORMALES DEL CENTRO DE MARACAY Y SU ACCESO A LA SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL, 2014**

Trabajo Especial de Grado presentado como Requisito Parcial para optar al Título de Especialista en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral.

AUTOR: Ronald Rangel

TUTORA: Dra. Aismara Borges

ASESORA METODOLÓGICA: MsC. Magola Fernandez

Maracay, 2015

[Escriba texto]

## AVAL DEL TUTOR

Dando cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo en su Artículo 133, quien suscribe **Prof.(a) AISMARA BORGES ROMERO**, titular de la cédula de identidad N°: **V - 7.190.338**, en mi carácter de Tutora del Trabajo Especial de Grado titulado: **“Trabajadores y Trabajadoras Informales del Centro de Maracay y su acceso a la Salud y a la Seguridad Social, 2014”**, presentado por el (la) ciudadano (a): **RONALD JAVIER RANGEL VILLASMIL**, Titular de la cédula de identidad N°: **V – 19.243.745**, para optar al título de: Especialista en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral, hago constar que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se le designe.

En Valencia a los seis (06) días del mes de junio del año dos mil catorce (2014).

---

Firma

Prof. (a) Aismara Borges

C.I: V - 7.190.338

[Escriba texto]



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO SEDE ARAGUA  
**Especialidad en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral**



**TRABAJADORES Y TRABAJADORAS INFORMALES DEL CENTRO DE  
MARACAY Y SU ACCESO A LA SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL, 2014**

AUTOR: Md. Ronald Rangel  
TUTORA: Dra. Aismara Borges  
Año: 2014

**RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo y de campo con la finalidad de determinar las condiciones laborales de los trabajadores informales y su acceso a la salud y a la Seguridad Social. La población objeto del estudio fue de 1492 trabajadores(as) informales que laboraban en el Centro de Maracay y la muestra fue de 306 trabajadores(as) escogidos de manera aleatoria, que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: antigüedad mayor a 1 año en el sector informal, estar registrados en el último Censo realizado por la Alcaldía de Girardot, pertenecer al grupo de trabajadores(as) reubicados en los 5 Mercados Populares y participación voluntaria. Se aplicó un cuestionario que recogió información de variables relacionadas a datos sociodemográficos y laborales, percepción de riesgos a los cuales están expuestos y la información concerniente al acceso a los servicios de salud y seguridad social con los que cuentan dichos trabajadores(as) y sus familiares. Los principales resultados fueron: predominó el sexo femenino (63,7%), la edad promedio del grupo fue de  $38 \pm 13$  años, el grado de instrucción fue primaria (52,6%) y secundaria (33,7%), la antigüedad en el sector informal fue de  $10 \pm 7$  años, predominó el grupo de trabajadores (as) por cuenta propia no profesionales (40,5%), el tipo de actividad económica fue el comercio (73,5%), la mayoría se dedicó al sector informal por no conseguir un empleo formal (41,2%), percibió su lugar de trabajo como inseguro en materia de salud y seguridad (67,6%) y considera que están expuestos a altos niveles de ruido, calor y a inadecuada ventilación. La mayor parte del grupo esta afiliado al seguro social (56,9%) pero no cotiza para su pensión de vejez o invalidez (90,5%), asiste a centros de salud pública (82,7%), y de estos a los adscritos a la red ambulatoria (37,30%) y a la red hospitalaria (31,4%).

**Palabras claves:** Trabajadores Informales, Salud, Seguridad Social.

[Escriba texto]



UNIVERSITY OF CARABOBO  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
ADDRESS OF GRADUATE STUDIES HEADQUARTERS ARAGUA  
**Specialization in Health Education and the Work Environment**



**INFORMAL WORKERS MARACAY CENTER AND YOUR ACCESS TO HEALTH  
AND TO THE SOCIAL SECURITY, 2014**

AUTHOR: Md. Ronald Rangel  
ACADEMIC TUTOR: Dra. Aismara Borges  
YEAR: 2014

**ABSTRACT**

We conducted a descriptive study and field in order to determine the working conditions of informal workers and their access to health services and social security. The target population of this study consisted of 1492 informal workers working in Maracay Center and the sample was 306 randomly chosen workers that met the following inclusion criteria: they have a 1 year old in the informal sector, be recorded in the last census conducted by the Municipality of Girardot, belong to the group of workers relocated five popular markets and voluntary participation. A questionnaire that collected information related to sociodemographic and occupational data, perception of risks to which they are exposed and information concerning access to health services and social security at their disposal such workers and his family was applied. The main results were: female predominance (63.7%), the average age was  $38 \pm 13$  years, the level of education was primary (52.6%) and secondary (33.7%), the seniority in the informal sector was  $10 \pm 7$  years, dominated the group of workers self-employed by non-professionals (40.5%), type of economic activity was trade (73.5%), most are self-employed devoted to the informal sector for not getting formal employment (41.2%), perceived their workplace as unsafe in health and safety (67.6%) and finds that they are exposed to high noise levels, heat and inadequate ventilation. Most of the group is affiliated to social security (56.9%) but not listed for old-age or disability (90.5%), attending public health facilities (82.7%), and from these to seconded to the outpatient network (37.30%) and the hospital network (31.4%).

**Keywords:** Informal Workers, Health, Social Security.

[Escriba texto]

## LISTA DE CONTENIDO

	p.
AVAL DEL TUTOR.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
LISTA DE CONTENIDO.....	v
LISTA DE TABLAS.....	vi
LISTA DE GRÁFICOS.....	vii
INTRODUCCIÓN .....	1
OBJETIVOS.....	4
Objetivo General.....	4
Objetivos Específicos.....	4
MATERIALES Y MÉTODOS.....	5
Población y Muestra.....	5
Procedimientos, Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos.....	6
Técnicas de Procesamiento y Análisis de los Datos.....	7
Consideraciones Éticas.....	7
RESULTADOS.....	8
Descripción del Área Empírica.....	8
Condiciones, Medio Ambiente Laboral y Riesgos para la Salud de los Trabajadores y Trabajadoras Informales del Centro de Maracay.....	12
Seguridad Social de los Trabajadores y Trabajadoras Informales del Centro de Maracay.....	16
Centros de Salud a los que asisten los trabajadores, trabajadoras informales y sus familiares y procedencia de los gastos en salud.....	18
DISCUSIÓN.....	20
AGRADECIMIENTOS.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26

## LISTA DE TABLAS

TABLAS	p.
1. Características Sociodemográficas y Hábitos Psicobiológicos de los Trabajadores y Trabajadoras Informales del Casco Central de Maracay, 2014.....	9
2. Características Laborales de los Trabajadores y Trabajadoras Informales del Casco Central de Maracay, 2014.....	11
3. Medio Ambiente de Trabajo, Condiciones Laborales y Factores de Riesgo observados en los Mercados Populares de la Economía Social del Centro de Maracay, 2014.....	13
4. Percepción de las Condiciones, Medio Ambiente Laboral y Riesgos para la Salud de los Trabajadores y Trabajadoras Informales del Casco Central de Maracay, 2014.....	14

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICOS	p.
1. ¿Ha presentado sintomatología dolorosa en el último año?.....	15
2. Regiones anatómicas donde presenta sintomatología dolorosa.....	16
3. ¿Está usted afiliado al Seguro Social?.....	17
4. ¿Cotiza actualmente el Seguro Social para su Pensión de Vejez o Invalidez?.....	17
5. Tipo de Centro de Salud al que asiste cuando se enferma usted o sus familiares.....	18
6. Principales Centros de Salud a los que asiste usted y sus familiares.....	19
7. ¿De dónde proviene el dinero que utiliza para gastos en medicamentos o servicios de salud?.....	19

## INTRODUCCIÓN

El desarrollo del sector informal de la economía en el mundo se incrementa de manera sostenida en la década de los setenta y con ello una enorme proporción de la población de esta región no tiene derecho a los beneficios que otorgan los sistemas de seguridad social y carece de una fuente regular de atención en salud (Bertranou, 2005, 2007), alcanzando en el 2008 este sector de la economía conocido como sector informal 47,6% del total de la población económicamente activa (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2010; Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2011; Cecchini y Martínez, 2011).

Enormes cambios en la organización del trabajo y relaciones de empleo ocurridos en las últimas décadas con el desarrollo de las nuevas tecnologías, la globalización económica y la flexibilidad laboral, con marcada reducción de los puestos de trabajo en el sector formal de la economía y desregulaciones en los horarios de trabajo y en la llamada temporalidad del empleo, son algunas de las causas macroeconómicas que explican la informalidad como una realidad permanente (Carr y Chen, 2004; Díaz, Guevara y Lizana, 2008; Cervantes, 2009), alcanzando en el año 2010 a 50,4% de los ocupados en empleos no agrícolas (CEPAL, 2010); y de la mano con la informalidad, la precariedad del empleo se convierte en una situación creciente, llegando a 12,8% entre los trabajadores formales de América Latina (CEPAL, 2010; OIT, 2011).

El desarrollo de la economía informal ha sido explicado casi hegemónicamente por los teóricos de la exclusión social; (Hart, 1971; Programa Regional del Empleo para América Latina y el Caribe [PREALC], 1976, 1987, 1993; Tokman, 1976, 1978, 2004). Aunque las tesis de la exclusión social son casi hegemónicas en la literatura sobre las ocupaciones informales, desde los años setenta surgió una nueva teoría o perspectiva de análisis de esta temática, basada en el concepto del escape (exit),

[Escriba texto]

postulada por Hirschman (1970), quien señala que muchas empresas, familias y trabajadores en general escogen o no, su adherencia a los mandatos institucionales para insertarse en el mercado de trabajo, dependiendo de un análisis costo beneficio que realizan acerca de si les conviene cruzar la línea de la formalidad, dependiendo de los beneficios netos que puedan recibir de su incorporación al mercado laboral formal, en contrapartida del esfuerzo invertido (Cervantes y Acharya, 2013).

Con este enfoque emergente ya se han realizado estudios (Valenzuela,2005; Rossignotti, 2006; Gómez, Agudelo, Sarmiento y Ronda, 2007; Gómez, Castillo, Banquez, Castro y Lara, 2012; Ballesteros, Arangoll y Urrego, 2012; Jaimes y Amaya, 2013) en trabajadores y trabajadoras informales de otros países, dando cuenta de la existencia de estratos de trabajadores y trabajadoras en situación de precariedad en estas actividades informales; y de otro grupo de trabajadores y trabajadoras que inclusive desarrollan actividades con acumulación de capital, o económicamente mejor remunerados que realizando labores similares en el sector formal de la economía. (Portes, 1989, 1995; Maloney, 2000, 2004).

Maloney (2004) señala que en América Latina, existen trabajadores que logran altos ingresos económicos en las actividades informales y muchos pueden estar correlacionados con sus niveles de educación y capacitación. Cervantes y Acharya (2013) reportan que en las microempresas de hasta 15 trabajadores están las ocupaciones informales más estables, económica y laboralmente, y establecen que en la economía informal existen por lo menos dos grandes realidades: Una de informalidad precaria, de subsistencia y marginalidad, y otra con condiciones económicas que pueden garantizar buenos empleos y llegar a producir acumulación de capital.

[Escriba texto]

En América Latina existen pocos estudios en relación a las condiciones y medio ambiente laboral de los trabajadores y trabajadoras de la economía informal y su acceso a la seguridad social. Actualmente surge el *“Project Health Inequalities, Work and Access to Social Security of Informal Workers”*, desarrollado por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) por sus siglas en inglés; el cual pretende contribuir a la reducción de las desigualdades en la salud y la falta de acceso a los sistemas de seguridad social de la población laboral vulnerable como son los trabajadores y trabajadoras informales, temporales y de alta precariedad laboral. Para ello busca conocer y dar visibilidad a la magnitud y características de las desigualdades en las condiciones de empleo y trabajo, acceso a la seguridad social y la salud de los trabajadores de 10 países de la Región de América Latina; desarrollar intervenciones que contribuyan al empoderamiento y cohesión social de grupos de trabajadores vulnerables; proponer recomendaciones de políticas públicas e intervenciones para avanzar en la reducción de esas desigualdades; identificar y transferir el conocimiento a los actores sociales. Venezuela participa de este estudio de múltiples casos, de carácter documental. Los resultados de esta investigación aún no están disponibles.

En Venezuela, el sector informal ha tenido una tendencia hacia la disminución (Díaz y Corredor, 2008), actualmente representa el 39,6% de la Población Económicamente Activa (PEA) según datos oficiales del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) para abril del 2013. Existen pocas investigaciones de campo (Acevedo, 2002; Yanes y Primera, 2006; Rojas, 2008; Calderón y Chang, 2009; Santana, 2010; Marín, 2013) que analicen los sectores de la economía informal tomando en cuenta las variables de acceso a la salud y a la Seguridad Social. Por tal motivo la presente investigación inspirada en el proyecto de la FLACSO, pretende investigar las condiciones de trabajo de una muestra de los trabajadores y trabajadoras informales del Centro de Maracay y su acceso a los servicios de salud y a la Seguridad Social.

[Escriba texto]

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar las condiciones laborales de los trabajadores y trabajadoras informales del Centro de Maracay y su acceso a los servicios de salud y a la Seguridad Social.

### **Objetivos Específicos:**

Describir las características sociodemográficas y laborales de los trabajadores y trabajadoras informales.

Identificar las condiciones, medio ambiente laboral y factores de riesgo presentes en los puestos de trabajo.

Identificar la percepción de las condiciones, medio ambiente de trabajo y riesgos para la salud de los trabajadores y trabajadoras informales.

Identificar los principales problemas de salud percibidos por los trabajadores y trabajadoras informales.

Indagar acerca de los servicios de salud y de Seguridad Social a los que tienen acceso los trabajadores y trabajadoras informales.

[Escriba texto]

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó una investigación de tipo descriptiva con un diseño de campo, en la misma se describió el medio ambiente, las condiciones laborales y el acceso a la Salud y Seguridad Social de los trabajadores y trabajadoras informales del Centro de Maracay y la recolección de los datos se realizó directamente de los sujetos investigados y de la realidad donde ocurren los hechos.

### **Población y Muestra**

La población objeto de la investigación estuvo conformada por 1.494 trabajadores y trabajadoras informales que laboran en el centro de la Ciudad de Maracay según el último censo realizado en Julio del 2013 por la Unidad de Economía Social de la Superintendencia de Administración Tributaria y de Impuestos Municipales (SATRIM) de la Alcaldía de Girardot. La muestra estuvo conformada por un grupo de trabajadores y trabajadoras representativos de la población escogidos de manera aleatoria. En este sentido, la técnica de muestreo fue de tipo probabilístico y dentro de esta categoría, se utilizó el muestreo al azar simple a partir de un listado que solo identificaba a todos los locales de los trabajadores y trabajadoras informales reubicados en los 5 Mercados Populares del Centro de Maracay.

Como criterios de inclusión para participar en la muestra, se establecieron: 1) Tener una antigüedad mayor a 1 año en el sector informal, 2) Estar registrados en el último Censo (julio, 2013) realizado por la Unidad de Economía Social de la Alcaldía de Girardot; 3) Pertenecer al grupo de trabajadores y trabajadoras reubicados en los 5 Mercados Populares del Casco Central de Maracay; y 4) La participación voluntaria a través del consentimiento informado. Utilizando el programa EPIDAT versión 3.1 y estableciendo un intervalo de confianza del 95%, una proporción esperada del 50%

[Escriba texto]

y una precisión absoluta del 5% se obtuvo una muestra de 306 trabajadores y trabajadoras informales que participaron en la investigación.

### **Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Se realizaron visitas de inspección y reconocimiento de las condiciones del medio ambiente laboral donde se realizó una observación de las mismas, dichas observaciones se registraron en una lista de chequeo, conformada por tres apartados que valoraron: el medio ambiente de trabajo, las condiciones laborales y los factores de riesgo presentes en los puestos de trabajo de los trabajadores y trabajadoras seleccionados para el estudio con el propósito de reconocer los riesgos y exigencias presentes en sus puestos de trabajo. Dichas observaciones aportaron insumos para la elaboración del instrumento (cuestionario) que se aplicó mediante la técnica de la entrevista.

El cuestionario recogió información respecto a variables relacionadas con: datos sociodemográficos, laborales, percepción de riesgos a los cuales están expuestos, principales problemas de salud que han experimentado en el último año, así como la información concerniente al acceso a la seguridad social y a los servicios de salud con los que cuentan dichos trabajadores, trabajadoras y sus familiares. Este cuestionario fue estructurado con base a los antecedentes bibliográficos sobre trabajos similares en trabajadores y trabajadoras informales, particularmente se tomó como referencia la Encuesta Nacional de Empleo Salud y Trabajo (ENEST) de Chile y las categorías que utiliza la Encuesta de Hogares por Muestreo del Instituto Nacional de Estadística Venezolano (INE) para clasificar a los y las trabajadoras informales, así mismo para la elaboración de este instrumento se utilizaron los datos que aportaron los trabajadores y trabajadoras durante las visitas de inspección y reconocimiento. Una vez que el instrumento fue construido y validado por el juicio de expertos, se aplicó una prueba piloto para validar la comprensión de las preguntas

[Escriba texto]

por parte de una pequeña muestra de 10 trabajadores y trabajadoras informales del mismo sector que luego no participaron en el estudio. La misma fue aplicada en un ambiente de cordialidad con los trabajadores (as) de los diferentes mercados que accedieron participar voluntariamente y en interacción dinámica entre el entrevistador y los entrevistados (as). La aplicación de la prueba permitió detectar algunas preguntas que debieron ser redactadas de nuevo para su completa comprensión. Una segunda prueba piloto con 6 trabajadores de los mismos mercados con la nueva versión del cuestionario permitió alcanzar una plena comprensión de las preguntas por parte de los trabajadores y trabajadoras participantes. Paralelamente se calculó el coeficiente de alfa de Cronbach para medir la consistencia interna del instrumento, la cual arrojó un valor de 0,98 catalogado como indicador de alta consistencia interna.

### **Técnicas de Procesamiento y Análisis de los Datos**

La información recogida luego de aplicar el instrumento se vació en una hoja de cálculo Excel. La entrada de todos los datos que fueron transcritos en el programa se realizó dos veces como mecanismo de control de calidad de los mismos. Para el análisis se utilizó el programa SPSS versión 17 para el cálculo de estadísticas descriptivas (medidas de tendencia central y dispersión) y medidas de frecuencia.

### **Consideraciones Éticas**

Para la investigación se utilizó el consentimiento informado a través de la participación voluntaria de los trabajadores y trabajadoras informales que fueron seleccionados en la muestra. El cuestionario fue anónimo para la protección de la identidad de dichos trabajadores y trabajadoras informales.

[Escriba texto]

## RESULTADOS

### Descripción del Área Empírica

En este apartado se presenta el análisis de los datos provenientes del cuestionario aplicado a la muestra de 306 trabajadores y trabajadoras informales del casco central de Maracay reubicados por la Alcaldía del Municipio Girardot en los cinco Mercados Populares de la Economía Social. Dichos Mercados Populares están ubicados en sitios estratégicos del centro de Maracay, el Mercado 19 de Abril ubicado en la Av. 19 de Abril cruce con la calle López Avelledo; el Mercado 1° de Mayo, ubicado en la calle Sánchez Carrero; los Mercados Alivio 1 y Alivio 2, ubicados en las adyacencias al Centro Comercial Galería Plaza a ambos lados de la Av. Bolívar, uno en frente del otro, y el Mercado Bolívar con Ayacucho ubicado en la intersección de la Av. Bolívar con la Av. Ayacucho.

Los Mercados Populares surgen como una iniciativa por parte de la gestión gubernamental municipal de Girardot para reubicar a los trabajadores y trabajadoras informales en situación de calle en puestos de trabajo más seguros y organizados. Estos mercados están conformados por una serie de cubículos organizados y señalizados por actividad económica a la que se dedica (venta de mercancía seca: calzados, vestidos, material audiovisual, entre otros; venta de alimentos y servicios), además cuentan con una serie de pasillos centrales, con áreas recreativas, mesas y sillas, baños para hombres y mujeres, probadores y un área de mantenimiento. A continuación se presentan los principales resultados de la investigación en correspondencia a los objetivos planteados.

[Escriba texto]

**Tabla 1. Características Sociodemográficas y Hábitos Psicobiológicos de los Trabajadores y Trabajadoras Informales del Casco Central de Maracay, 2014.**

Característica	N	(%)	X±SD	Rango
<b>SEXO</b>				
Femenino	195	(63,70)		
Masculino	111	(36,30)		
<b>EDAD (años)</b>				
Grupo Etario (años)			38 ± 13	15 – 71
≤ 25	66	(21,60)		
26 – 35	71	(23,20)		
36 – 45	79	(25,80)		
46 – 55	58	(19,00)		
≥ 56	32	(10,40)		
<b>SITUACION CONYUGAL</b>				
Sin pareja	65	(21,24)		
Con pareja	241	(78,76)		
<b>¿TIENE HIJOS?</b>				
Si	259	(84,60)		
No	47	(15,40)		
<b>PROMEDIO DE HIJOS</b>				
			2 ± 2	1 – 12
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>				
Primaria Incompleta	121	(39,50)		
Primaria Completa	40	(13,10)		
Secundaria Incompleta	67	(21,90)		
Secundaria Completa	36	(11,80)		
Universitaria Incompleta	26	(8,50)		
Universitaria Completa	16	(5,20)		
<b>PROFESIÓN</b>				
No Profesional	206	(67,32)		
Estudiante	83	(27,12)		
Profesional	17	(5,56)		
<b>PERTENENCIA DE LA VIVIENDA</b>				
Propia	101	(33,00)		
De un Familiar	79	(25,80)		
Alquilada	126	(41,20)		
<b>PERSONAS QUE HABITAN EN LA VIVIENDA</b>				
<b>FUMA</b>				
Si	164	(53,60)		
No	142	(46,40)		
<b>CIGARRILLOS QUE FUMA AL DÍA</b>				
			7 ± 5	1 – 35
<b>HÁBITOS ALCOHÓLICOS</b>				
Si	164	(53,60)		
No	142	(46,40)		

[Escriba texto]

Como se observa en la tabla 1, en lo que respecta a las características sociodemográficas, predominó el sexo femenino en los participantes (63,70%), la edad promedio de los trabajadores y trabajadoras informales fue de  $38 \pm 13$  años, siendo el grupo de edades más frecuente, el de 26 a 45 años (49,00%). La mayoría de los trabajadores y trabajadoras informales viven con su pareja (78,76%) y tienen hijos (84,60%), con un promedio de  $2 \pm 2$  hijos. En cuanto a la escolaridad, 52,6% tienen un nivel de instrucción primaria y 33,7% secundaria; y 67,32% no son profesionales. La mayor parte de los trabajadores y las trabajadoras informales viven en una vivienda alquilada (41,20%), habitada por un promedio de  $4 \pm 2$  personas.

Con respecto a los hábitos psicobiológicos, la mayor parte de los trabajadores y trabajadoras informales son fumadores activos (53,60%) y consumen un promedio de  $7 \pm 5$  cigarrillos al día, del 46,40% de los no fumadores 13,10% fueron fumadores (datos no mostrados). El 53,60% consume bebidas alcohólicas, de este grupo, 34,00% consumen alcohol varias veces al mes; el 100% refirió que consume sus tres comidas diarias predominando el grupo de los carbohidratos (65,7%) y las proteínas (22,2%) en la dieta (datos no mostrados).

Con respecto a las características laborales de los trabajadores y trabajadoras informales, en la tabla 2 se puede apreciar que la mayoría de ellos y ellas tienen como antecedente laboral la condición de desempleados (52,60%) y 47,40% laboraban en el sector formal de la economía, antes de iniciarse en el sector informal; la mayoría tienen una antigüedad laboral menor a 10 años en el sector informal (51,30%) y un grupo considerable una antigüedad entre 10 a 19 años (42,80%), con una antigüedad promedio de  $10 \pm 7$  años; el tipo de trabajador informal que predominó fue el trabajador por cuenta propia no profesional (40,50%) y el empleado o empleada informal (31,00%). El tipo de actividad económica predominante fue el comercio (73,50%) y el tipo de artículo de venta predominante fue la mercancía seca (75,82%). La mayoría de los negocios pertenecen al propio trabajador informal (71,60%) o a sus familiares (27,80%).

[Escriba texto]

**Tabla 2. Características Laborales de los Trabajadores y Trabajadoras Informales del Casco Central de Maracay, 2014.**

Característica	N	(%)	X±SD	Rango
<b>CONDICIÓN LABORAL ANTERIOR</b>				
Trabajo del Hogar	161	(52,60)		
Trabajo Formal	145	(47,40)		
<b>ANTIGÜEDAD (años)</b>				
<10	157	(51,30)	10 ± 7	1 – 40
10 – 19	131	(42,80)		
20 – 29	9	(2,90)		
≥ 30	9	(2,90)		
<b>TIPO DE TRABAJO INFORMAL</b>				
Trabajador(a) por cuenta propia no profesional				
	124	(40,50)		
Trabajador(a) por cuenta propia profesional				
	2	(0,70)		
Empleado(a) Informal	95	(31,00)		
Patrono(a) o Empleador(a) Informal	65	(21,20)		
Ayudante familiar remunerado	20	(6,50)		
<b>TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA</b>				
Comercio	225	(73,50)		
Servicios	81	(26,50)		
<b>PERTENENCIA DEL NEGOCIO INFORMAL</b>				
Propio	219	(71,60)		
A Familiares	85	(27,80)		
A un Tercero	2	(0,70)		
<b>¿POR QUÉ SE DEDICÓ AL SECTOR INFORMAL?</b>				
No consiguió trabajo formal	126	(41,20)		
Por tradición familiar	86	(28,10)		
Por considerar esta opción de trabajo más rentable	94	(30,70)		
<b>N° DE PERSONAS QUE TRABAJAN CON USTED</b>				
			2 ± 1	1 – 3
<b>DIAS A LA SEMANA QUE TRABAJA</b>				
			5 ± 1	3 – 6
<b>HORAS DIARIAS LABORADAS</b>				
			8 ± 1	5 – 11
<b>TIPO DE ARTÍCULOS DE VENTA</b>				
Mercancía Seca	232	(75,82)		
Alimentos	74	(24,18)		
<b>INGRESO MENSUAL</b>				
Menos de un Salario Mínimo	155	(50,70)		
Un Salario Mínimo	98	(32,00)		
Dos Salarios Mínimos	45	(14,70)		
Tres o más Salarios Mínimos	8	(2,60)		

[Escriba texto]

El promedio de personas que trabajan por negocio fue de  $2 \pm 1$ , el promedio de días que laboran los trabajadores y trabajadoras informales fue de  $5 \pm 1$  días y el promedio de horas que laboran al día fue de  $8 \pm 1$  hora. La mayoría de los trabajadores y trabajadoras informales (82,70%) refirieron que perciben entre menos de un salario mínimo y un salario mínimo. En lo que respecta a los motivos de porque estos trabajadores y trabajadoras comenzaron a laborar en el sector informal de la economía, 41,20% refirieron que fue por no conseguir trabajo formal, 30,70% por considerar esta opción de trabajo como más rentable; y 28,10% por tradición familiar. El 100% de los trabajadores y trabajadoras informales refirieron que la propiedad de la infraestructura del puesto de trabajo pertenece al Estado y que no pagan ningún impuesto, renta o alquiler al Gobierno Municipal por la utilización de la misma (datos no mostrados).

### **Condiciones, Medio Ambiente Laboral y Riesgos para la Salud de los Trabajadores y Trabajadoras Informales del Centro de Maracay.**

Este punto será analizado mediante los resultados presentados en las tablas 3 y 4. La tabla 3 resume las principales características del medio ambiente de trabajo, las condiciones laborales y los factores de riesgos observados por el investigador en los Mercados Populares de la Economía Social del centro de Maracay, a través de la aplicación de una lista de chequeo durante inspecciones preliminares de dichos mercados. Por su parte, en la tabla 4, se presentan los resultados de la autopercepción de las condiciones, medio ambiente de trabajo y riesgos laborales reportados por los trabajadores y trabajadoras informales.

**Tabla 3. Medio Ambiente de Trabajo, Condiciones Laborales y Factores de Riesgo observados en los Mercados Populares de la Economía Social del Centro de Maracay, 2014**

Característica	Descripción
Medio Ambiente de Trabajo	Cuenta con baños en buen estado, separados para hombres y mujeres; agua potable, área de limpieza, probadores clasificados por sexo, área de recreación (pasillos, una plaza con mesas con tablero de ajedrez y asientos) cuentan con filtros de agua para el consumo humano. Los negocios de venta de alimentos cuentan con su mesón y sillones, lavamanos y fregadero.
Condiciones Laborales	La actividad de trabajo y las tareas se realizan en bipedestación prolongada, con ruido y calor, la ventilación es deficiente, la iluminación es adecuada para todas las áreas de los mercados, en materia de salud y seguridad no cuentan con formación ni adiestramiento, con programas de prevención, planes de contingencia en caso de emergencias y desastres, ni buena señalización de ciertas áreas.
Factores de Riesgo	Físicos: exposición a ruido y a calor ambiental. Químicos: exposición a gases como el monóxido de carbono y el humo de cigarrillo. Disergonomicos: Bipedestación prolongada, adopción de posturas no neutrales de tronco y miembros superiores. Psicosociales: organización del trabajo y horarios.

En la tabla 4 se puede apreciar que 67,60% de los trabajadores y trabajadoras informales, perciben su lugar de trabajo como inseguro en materia de salud y seguridad y solo 32,40% como seguro. La mayoría considera que esta expuestos a altos niveles de ruido (73,90%) y a calor (83,00%) en su lugar de trabajo, resultados que se corresponden con lo observado por el investigador.

**Tabla 4. Percepción de las Condiciones, Medio Ambiente Laboral y Riesgos para la Salud de los Trabajadores y Trabajadoras Informales del Casco Central de Maracay, 2014.**

Característica	N	(%)	X±SD	Rango
PERCEPCION DE SU LUGAR DE TRABAJO EN MATERIA DE SALUD Y SEGURIDAD				
Seguro	99	(32,40)		
Inseguro	207	(67,60)		
¿ESTÁ EXPUESTO(A) A ALTOS NIVELES DE RUIDO EN SU LUGAR DE TRABAJO?				
Si	226	(73,90)		
No	80	(26,10)		
¿ESTÁ EXPUESTO A CALOR EN SU LUGAR DE TRABAJO?				
Si	254	(83,00)		
No	52	(17,00)		
¿CÓMO PERCIBE LA VENTILACIÓN EN SU PUESTO DE TRABAJO?				
Excelente	34	(11,10)		
Suficiente	92	(30,10)		
Regular	166	(54,20)		
Deficiente	14	(4,60)		
POSTURA PREDOMINANTE DURANTE LA JORNADA LABORAL				
De Pie	161	(52,60)		
Sentado(a)	114	(37,30)		
Mixta	31	(10,10)		
TIEMPO DE PIE DURANTE LA JORNADA LABORAL (Horas)			5 ± 2	2 – 8
TIEMPO SENTADO(A) DURANTE LA JORNADA LABORAL (Horas)			3 ± 2	1 – 6
PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD EN EL ÚLTIMO AÑO				
Excelente	162	(52,90)		
Bueno	107	(35,00)		
Regular	37	(12,10)		

La mayor parte de los trabajadores y trabajadoras informales consideran la ventilación de su lugar de trabajo como regular (54,20%) y un grupo considerable como suficiente (30,10%). La postura predominante durante la mayor parte de la

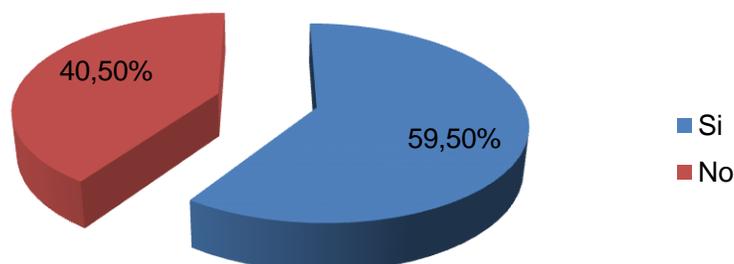
[Escriba texto]

jornada laboral es la postura de pie (52,60%), el tiempo promedio de pie durante la jornada laboral fue de  $5 \pm 2$  horas, el tiempo promedio sentado durante la jornada fue de  $3 \pm 2$  horas.

En cuanto a la percepción de salud en el último año la mayoría de los trabajadores y trabajadoras informales consideran que tienen un estado de salud de bueno a excelente (87,90%); 68,30% de los trabajadores y trabajadoras informales refieren haber aumentado de peso en el último año, el 100% niega haber sufrido algún accidente en el último año con ocasión a su trabajo y también niegan problemas de salud en el último año ocasionados o agravados por su trabajo (datos no mostrados).

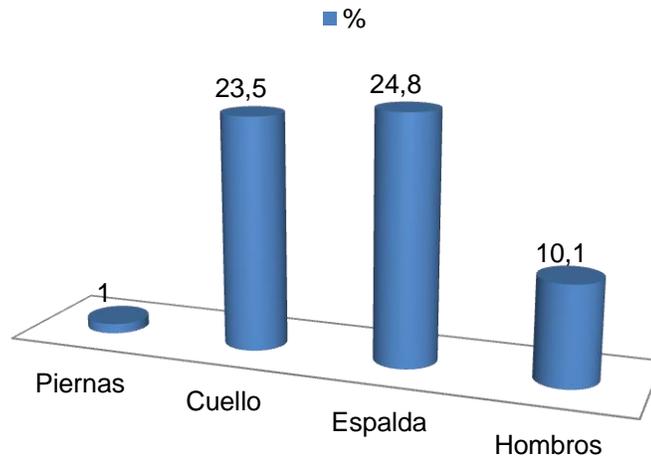
No obstante, en lo que respecta a la pesquisa de sintomatología dolorosa, 59,50% de los trabajadores y las trabajadoras informales, refirieron haber presentado dolor en diferentes regiones corporales; las regiones anatómicas donde más prevaleció el dolor fueron espalda (24,80%) y cuello (23,50%), (Gráficos 1 y 2).

**Gráfico1. ¿Ha presentado sintomatología dolorosa en el último año?**



[Escriba texto]

**Gráfico 2. Regiones anatómicas donde presenta sintomatología dolorosa**



### **Seguridad Social de los Trabajadores y Trabajadoras Informales del Centro de Maracay**

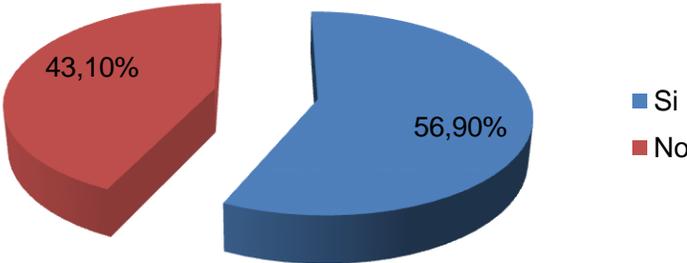
Para dar respuesta al objetivo específico de esta investigación relativo al acceso de estos trabajadores y trabajadoras informales al Sistema de Seguridad Social Venezolano se interrogó en la encuesta aplicada algunos aspectos claves como son: la afiliación al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) y su estatus actual de cotizaciones para su pensión de vejez o invalidez. Resultados que se presentan a continuación en los gráficos 3 y 4.

En el gráfico 3 se puede observar que la mayoría de los trabajadores y trabajadoras informales (56,90%) están afiliados al Sistema de Seguridad Social, esto podría explicarse debido a que una gran parte de dichos trabajadores y trabajadoras tienen como antecedente laboral el trabajo o empleo formal antes de iniciarse en el sector informal de la economía. Sin embargo, a pesar de que la mayoría de dichos

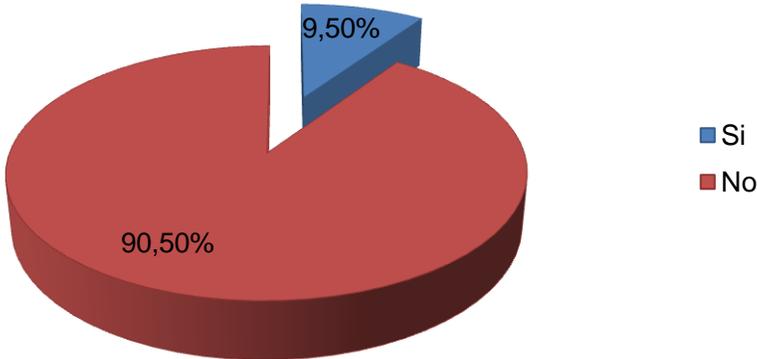
[Escriba texto]

trabajadores y trabajadoras están afiliados al Seguro Social, solo 9,50% están cotizando actualmente para su pensión de vejez o invalidez (Gráfico 4).

**Gráfico 3. ¿Está usted afiliado al Seguro Social?**



**Gráfico 4. ¿Cotiza actualmente el Seguro Social para su Pensión de Vejez o Invalidez?**

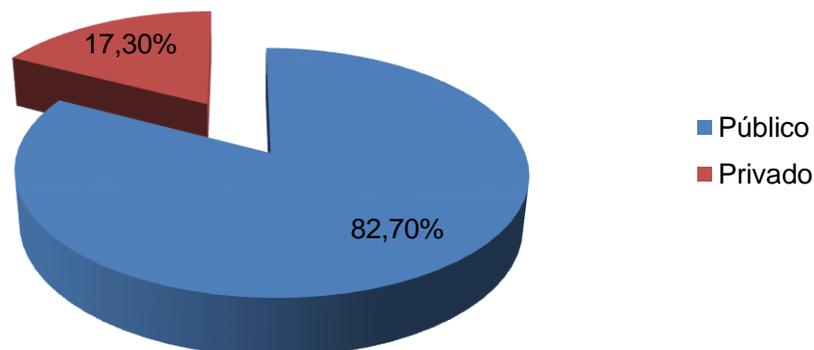


[Escriba texto]

## Centros de Salud a los que asisten los trabajadores, trabajadoras informales y sus familiares y procedencia de los gastos en salud

A continuación se presentan los resultados referentes al tipo de centros de salud a los que asisten los trabajadores y trabajadoras informales y sus familiares en caso de malestar o enfermedad y la procedencia del dinero para cubrir los gastos en salud. En primer lugar, se presenta en el gráfico 5 la distribución de los centros a los que asisten según la condición de público o privado. Observándose que la mayoría de los trabajadores y trabajadoras informales asisten cuando se enferman ellos o sus familiares a centros de salud pública (82,70%).

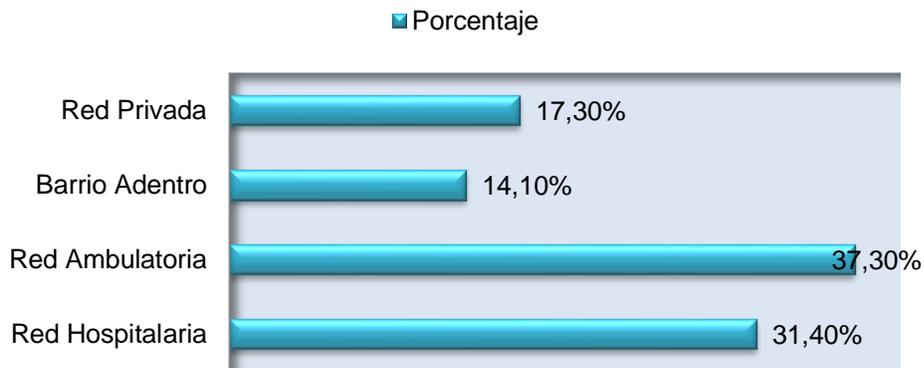
**Gráfico 5. Tipo de Centro de Salud al que asiste cuando se enferma usted o sus familiares**



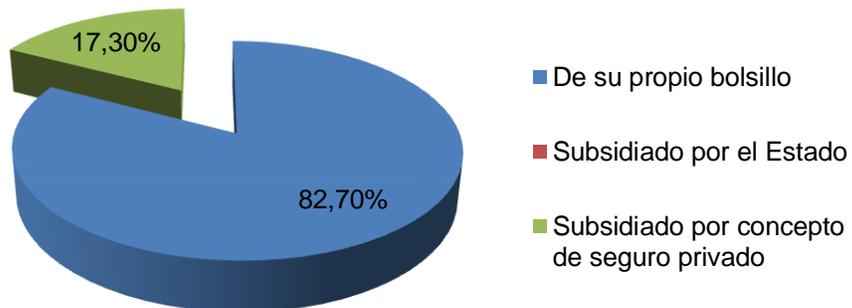
En segundo lugar, de los centros de salud pertenecientes al sector público, los trabajadores (as) y sus familiares en un 37,30% asisten a centros adscritos a la Red Ambulatoria, 31,40% a Centros Hospitalarios y 14,10% a centros de salud pertenecientes a la Misión Barrio Adentro. Sólo 17,30% de los trabajadores (as) y sus familiares consultan a las Clínicas y Hospitales Privados (Gráfico 6).

[Escriba texto]

**Gráfico 6. Principales Centros de Salud a los que asiste usted y sus familiares**



**Gráfico 7. ¿De dónde proviene el dinero que utiliza para gastos en medicamentos o servicios de salud?**



En tercer lugar, en el gráfico 7, se puede apreciar que el dinero utilizado por los trabajadores y trabajadoras informales para gastos en salud para ellos y sus familiares proviene de su propio bolsillo, ya sea a través de un seguro privado (17,30%) o proveniente de su ingreso por concepto de trabajo informal (82,70%).

[Escriba texto]

## DISCUSIÓN

La distribución por sexo en el sector informal en el país según reporte del INE, para abril del 2013, revela que es mayor la proporción de hombres (42,0%) que de mujeres (36,5%) en el mismo período. Estos datos oficiales no se corresponden con los obtenidos en la presente investigación, donde por el contrario en la muestra de 306 trabajadores y trabajadoras informales que laboran en los mercados populares del centro de Maracay, predominó el sexo femenino (63,7%). Sin embargo, dichos resultados coinciden con los reportados por Jaimes y Amaya, (2013), en su investigación sobre las condiciones laborales y de salud de trabajadores y trabajadoras informales en situación de desplazamiento forzado en la ciudad de Bucaramanga, Colombia, donde también predominó el sexo femenino (64%), y con Gómez y colaboradores (2012), quienes en su estudio con trabajadores (as) informales en la ciudad de Cartagena, Colombia, encontraron también predominio del sexo femenino (67%).

Con respecto a la edad, la mayoría de los y las trabajadoras informales que participaron en la investigación, se encuentran en edades mayores o iguales a 36 años (55%); resultados que concuerdan con los reportados por Rojas (2008), quien en su estudio con trabajadoras informales en el Municipio Valencia del Estado Carabobo, también encontró predominancia de trabajadoras  $\geq 36$  años (57%). En lo referente al grado de instrucción, 52,60% de los y las trabajadoras informales participantes de la investigación tienen un nivel de instrucción primaria (39,50% incompleta y 13,10% completa) y 33,70% alcanzaron algún grado o la totalidad de la secundaria; resultados que coinciden con los encontrados por Rojas, donde en las trabajadoras estudiadas predominó el nivel de educación básica (53,3%), media y diversificada (26,7%). Asimismo estos resultados concuerdan con los reportados por Jaimes y Amaya (2013), en cuya investigación, el 31% de los y las trabajadoras informales estudiados no habían completado el nivel de instrucción primaria.

[Escriba texto]

En cuanto a los hábitos psicobiológicos, en el grupo de trabajadores y trabajadoras informales que participaron en la investigación, 53,6% refirieron consumir cigarrillos y alcohol. Resultados que contrastan con los hallazgos de Jaimes y Amaya (2013) en su investigación, donde solo 32% de los y las participantes reportaron consumir bebidas alcohólicas.

En relación a las características laborales de los trabajadores y trabajadoras participantes, 52,60% refirieron que realizaron trabajos del hogar antes de incorporarse al sector informal, resultado que pudiera considerarse similar al reportado por Rojas (2008), quien en su investigación encontró que 49,7% de las participantes eran trabajadoras del hogar antes de iniciarse en el sector informal, es decir laboraban sin percibir remuneración, dado que desde el punto de vista economicista, se considera trabajo a las labores remuneradas, mas sin embargo en el artículo 88 de la CRBV (1999), el Estado Venezolano reconoce el trabajo del hogar como actividad económica que crea valor agregado y produce riqueza y bienestar social.

En cuanto a la antigüedad en el sector informal de los y las trabajadores participantes, reportaron un promedio de  $10 \pm 7$  años; resultados similares a los encontrados por Yanes y Primera (2006), quienes en su estudio en pescadores (as) artesanales en el Estado Falcón, encontraron una antigüedad promedio de  $15 \pm 4$  años. Con respecto al tipo de trabajador informal, en la investigación predominó el tipo de trabajador (a) por cuenta propia no profesional (40,5%), seguido por la categoría de empleado (a) informal (31%) y patrono o patrona informal con 21,2%. Lo cual difiere significativamente a lo encontrado por Rojas (2008), quien en su investigación el trabajador por cuenta propia no profesional representó 76,7%.

En lo referente al tipo de actividad económica predominante, los resultados de la investigación reflejan predominio de la actividad comercial (73,5%); resultados que

[Escriba texto]

concuerdan con los reportados por Rojas (2008) en cuyos resultados la actividad comercial estuvo representada por 76,7%; muy diferente a los resultados reportados por Jaimes y Amaya (2013), donde el sector comercio representó 39% y el sector servicio 37%.

A la pregunta que indagó sobre las razones por las cuales los y las trabajadoras optaron por laborar en el sector informal, estos (as) señalaron que la principal causa (41,20%) fue el no haber conseguido una plaza en el sector formal de la economía, 30,70% señalaron que optaron por trabajar en el sector informal por considerarlo más rentable y 28,10% por tradición familiar. Resultados que difieren a los de Rojas (2008), quien señala que 53,3% de las trabajadoras participantes de su estudio reseñaron dedicarse al sector informal para garantizar el sustento familiar y 33,3% refirieron como razón estar desempleado en el sector formal de la economía.

Respecto a las horas laborados por jornada, se aprecia que el promedio de horas trabajadas fue de  $8 \pm 1$  hora / día. Resultado que se corresponde con lo estipulado por la normativa legal vigente en la República Bolivariana de Venezuela (LOTTT, 2012). En cuanto al ingreso mensual, en la muestra de trabajadores y trabajadoras informales estudiados predominó el ingreso entre menos de un salario mínimo (50,7%) y un salario mínimo (32,0%), resultados que se corresponden con los encontrados por Rojas (2008), quien al explorar esta variable encontró que el ingreso predominante para la época, igualmente oscilaba entre menos de un salario mínimo (43,3%) y un salario mínimo (30 %). Vale la pena resaltar que los resultados de esta investigación con trabajadores y trabajadoras del centro de Maracay, al igual que las trabajadoras estudiadas por Rojas en el municipio Valencia, Estado Carabobo, tomando en cuenta las variables nivel de instrucción y nivel de ingreso, corresponden según Cervantes y Acharya (2013) al grupo de trabajadores informales en condiciones precarias. Por otra parte, esta respuesta de los trabajadores y trabajadoras informales podría estar sesgada por temor a que los obliguen a pagar algún tipo de impuesto, renta o alquiler al declarar un mayor ingreso económico.

[Escriba texto]

En cuanto a las condiciones, medio ambiente de trabajo y riesgos para la salud de los trabajadores y trabajadoras, como ya se comentó las observaciones del investigador coinciden con los resultados autopercebidos por los y las trabajadoras, en cuanto a la apreciación de seguridad laboral 67,6% consideran su lugar de trabajo como inseguro, la exposición a ruido (73,9%), calor (83,0%) y una ventilación de regular a deficiente (58,8%), resultados que coinciden con los encontrados por Jaimes y Amaya (2013) en su investigación donde los y las trabajadoras encuestados reportaron que percibían su lugar de trabajo como inseguro (53%). Asimismo coinciden con los hallazgos de Gómez et al. (2012) donde los y las trabajadoras participantes en la investigación reportaron exposición a ruido (87,8%) y a altas temperaturas (89,9%). En cuanto a la ventilación los resultados de la presente investigación también coinciden con los señalados por Rojas (2008) en su trabajo, donde las trabajadoras participantes refirieron inadecuada ventilación en sus puestos de trabajo (63,3%).

Con respecto a la percepción del estado de salud en el último año, los y las trabajadoras participantes en la investigación en su mayoría señalaron percibir un estado de salud entre excelente (52,9%) y bueno (35,0%). Resultados que difieren con los reportados por Jaimes y Amaya (2013) donde solo 20% de los trabajadores participantes reportaron una autopercepción de su estado de salud entre excelente y muy buena. No obstante, a pesar de que el grupo estudiado en su mayoría (87,9%), reportó un estado de salud entre excelente y bueno, al pesquisar sintomatología dolorosa en el último año, 59,5% de los y las mismas refirieron dolor en diferentes partes del cuerpo, de los cuales 23,5% indicaron dolor en la región del cuello y 24,8% dolor de espalda, estos resultados contrastan con los señalados por Gómez et al. (2012), donde los trabajadores (as) encuestados (as) refirieron dolor de espalda (63,7%) y de piernas (62,7%). Por otra parte, las trabajadoras sujetas de la investigación de Rojas (2008) en la Ciudad de Valencia reportaron de manera inespecífica dolores musculares (50%) y dolor de cabeza (36,7%).

En lo referente a la Seguridad Social de los trabajadores y trabajadoras informales del centro de Maracay, los resultados señalan que 56,9% de los y las mismas están afiliados al Sistema de Seguridad Social Venezolano y 9,5% de estos cotizan actualmente por cuenta propia; resultados que difieren con lo reportado por Rojas (2008) en trabajadoras informales del Municipio Valencia, Estado Carabobo donde 43,3% de estas mujeres reportaron estar afiliadas al Sistema de Seguridad Social, no señalando el estatus actual de las cotizaciones para la pensión de vejez y/o invalidez.

Con respecto al tipo de centros de salud (público o privado) a los que asisten los trabajadores y trabajadoras informales y sus familiares de la presente investigación, la mayoría (82,7%) asisten a centros asistenciales públicos y sólo 17,30% a centros privados. De los centros de salud pública 37,3% asisten a los centros adscritos a la Red Ambulatoria, 31,4% a la Red Hospitalaria y 14,10% a los centros de salud de la Misión Barrio Adentro; resultados similares a los encontrados por Rojas (2008) en cuya investigación las trabajadoras entrevistadas también acuden mayoritariamente a centros de salud pública (70%), específicamente 33,3% asisten a centros de la Red Ambulatoria, 26,7% a los Hospitales Públicos y 10% a los centros adscritos a la Misión Barrio Adentro, 16,7% se automedican, y sólo 14,3 % asisten a centros privados.

La presente investigación da cuenta de la existencia de condiciones precarias en un grupo de trabajadores y trabajadoras del sector informal en Maracay a comienzos de la segunda década del siglo XXI; el acceso equitativo a la salud y a la Seguridad Social sigue siendo una deuda del Estado con los y las trabajadoras de este importante sector de la vida económica del país. Investigaciones en otros grupos de trabajadores y trabajadoras del sector informal deben seguir siendo estudiados a objeto de que la academia de cuenta a la sociedad venezolana de la existencia de esta problemática y de la necesidad del desarrollo de políticas públicas de inclusión para este grupo de trabajadores y trabajadoras.

[Escriba texto]

## **AGRADECIMIENTOS**

A Carmen Morillo y Anubis Suárez, amigas y compañeras del Postgrado por su apoyo incondicional en la aplicación del cuestionario.

A las Profesoras Aismara Borges y Magola Fernandez, por sus valiosos aportes teóricos y metodológicos para el desarrollo de la Investigación.

A todos los Trabajadores y Trabajadoras Informales de los Mercados Populares del Centro de Maracay por su valiosa colaboración y participación en la Investigación.

A la Alcaldía de Girardot por la colaboración prestada para el desarrollo de la Investigación.

[Escriba texto]

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acevedo, D. (2002). Género y políticas laborales en un contexto de flexibilidad del trabajo, reestructuración productiva y precarización del trabajo. *Salud de los trabajadores*, 10(1).

Ballesteros I, V. L., Arangoll, Y. L. L., & Urrego, Y. M. C. (2012). Condiciones de salud y de trabajo informal en recuperadores ambientales del área rural de Medellín, Colombia, 2008. *Rev. Saúde Pública*, 46(5), 866-74.

Bertranou, F. (2007). Economía informal, trabajadores independientes y cobertura de seguridad social en Argentina, Chile y Uruguay. *Trabajo presentado al Coloquio Interregional sobre la economía informal, OIT, Ginebra*.

Bertranou, F. M. (2005). Protección social, mercado laboral e institucionalidad de la seguridad social. *Prefacio 11 Capítulo I Desafíos para las instituciones y políticas en un mercado laboral cambiante 13*, 179.

Calderón M., Chang Y. (2009). Diagnóstico de factores con mayor incidencia en el estrés laboral de los trabajadores de la economía informal del Centro Comercial de la Economía Social en Maracay, Estado Aragua. Trabajo de Grado presentado para optar al Título de Licenciado en Relaciones Industriales. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.

Carr, M., & Chen, M. (2004). Globalization, social exclusion and gender. *International Labour Review*, 143(1-2), 129-160.

Cecchini, S. y Martínez, R. (2011). Protección social inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos. CEPAL, Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ).

CEPAL (2010): La Hora de la Igualdad: Brechas por cerrar, caminos por abrir. CEPAL 2010.

Cervantes, J.J., y Acharya, A.K. (2013). La posinformalidad como propuesta teórico - metodológica para cuantificar los empleos informales. *Revista de ciencias sociales (Ve)*, vol. XIX, núm.1, Pp: 46-56.

Cervantes, José Juan (2009). "Explicaciones alternativas a la precariedad del sector informal y algunas propuestas de solución". *Revista de Ciencias Sociales*. Universidad de Zulia. Volumen XV, N° 2. Maracaibo, Venezuela. Pp. 207-224.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV).Gaceta Oficial N° 36860 del 30 de diciembre de 1999.

Díaz, E. M., Guevara, R. C., & Lizana, J. L. (2008). Trabajo informal: motivos, bienestar subjetivo, salud, y felicidad en vendedores ambulantes. *Psicología em Estudo*, 13(4), 693-701.

Díaz G. y Corredor C. (2008). "Evolución de la economía informal en Venezuela". En Observatorio de la Economía Latinoamericana N° 105, noviembre 2008. Texto completo en <http://www.eumed.net/coursecon/ecolat/ve/>

Gómez-Correa, J. A., Agudelo-Suárez, A. A., Sarmiento-Gutiérrez, J. I., & Ronda-Pérez, E. (2007). Condiciones de trabajo y salud de los recicladores urbanos de Medellín (Colombia). *Arch Prev Riesgos Lab*, 10(4), 181-187.

Gómez-Palencia, I. P., Castillo-Ávila, I. Y., Banquez-Salas, A. P., Castro-Ortega, A. J., & Lara-Escalante, H. R. (2012). Condiciones de trabajo y salud de vendedores informales estacionarios del mercado de Bazurto, en Cartagena. *Revista de Salud Pública: 14(3)*, 448-459.

Hart, K. (1971). Informal income opportunities and urban employments in Ghana. Ponencia presentada en el Congreso sobre Desempleo Urbano en África. Instituto de Estudios del Desarrollo, Universidad de Sussex, Inglaterra.

Hirschman, Albert (1970). Salida, voz y lealtad. Harvard University Prees. USA.

Jaimes, C. P. A., & Amaya, R. M. R. (2013). Condiciones de salud y laborales de la población trabajadora informal en situación de desplazamiento de Bucaramanga, Colombia. *Investigaciones Andina: 15(26)*, 628-639.

[Escriba texto]

Ley Orgánica de los Trabajadores y Trabajadoras (LOTT) Gaceta Oficial N° 6076 del 30 de abril del 2012.

Maloney (2004). "Informality Revisited. World Development". Elsevier, Volumen 32. The World Bank. Washington. Pp. 1159 -1178.

Maloney (2000). "Informalidad". En Revista de Mercado de Valores. Volumen 60. Distrito Federal México. Pp. 13 – 20.

Marín, Eleyma (2013). La mujer en el trabajo informal y factores psicosociales en área de servicio del Municipio San Diego – Carabobo 2008. Trabajo de Grado presentado para optar al Título de Especialista en Salud Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.

OIT (2011): Panorama Laboral 2011. OIT.

PREALC (1993). PREALC 25 años. PREALC. Santiago de Chile.

PREALC (1987). El sector informal quince años después. Citado en Tokman, Víctor (2004). Una voz en el camino: Empleo y equidad en América Latina 40 años de búsqueda. FCE. Santiago de Chile.

PREALC (1976). El Problema del Empleo en América Latina: Situación, Perspectivas y Políticas. PREALC. Santiago de Chile.

Portes, Alejandro (1995). En torno a la informalidad. Editorial Porrúa. México.

Portes, Alejandro, L. Benton, M. Castells (1989). La economía informal: Estudios sobre el avance y desarrollo de los países. John Hopkins. Washington.

Rojas, Celsa V. (2008). La situación laboral de la mujer venezolana que trabaja en el sector informal de la economía en el Municipio Valencia del Estado Carabobo. Trabajo de Ascenso a la Categoría de Profesor Titular presentado en la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.

Rosignotti, G. (2006). Género, trabajo a domicilio y acción sindical en América Latina. *Trabajo decente y equidad de género en América Latina*, 187-210.

[Escriba texto]

Santana A., Erika J. (2010). El trabajo de la mujer en el sector informal. Caso: Trabajadoras informales del centro de Maracay, Municipio Girardot del Estado Aragua. Trabajo de Grado presentado para optar al Título de Magister en Administración del Trabajo y Relaciones Laborales. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.

Tokman, Víctor (2004). Una voz en el camino: Empleo y equidad en América Latina 40 años de búsqueda. FCE. Santiago de Chile.

Tokman, Víctor (1978). La influencia del sector informal urbano sobre la desigualdad económica. PREALC. Santiago de Chile.

Tokman, Víctor (1976). El sector informal en América Latina. PREALC. Santiago de Chile.

Valenzuela, M. E. (2005). Trabajo doméstico remunerado en América Latina. *Revista del Observatorio Brasil de la Igualdad de Género*, 49-62.

Yanes L. y Primera C. (2006). Condiciones de trabajo y salud de los pescadores artesanales del Occidente de Venezuela. *Salud de los Trabajadores: 14(2)*, 13 – 28.