



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM



Vol. 13
Núm. 26
julio-diciembre

2023



Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Editora General – Chief Editor

Lilia Mestas Hernández
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Consejo Editorial – Editorial Board

Eduardo Alejandro Escotto Córdova
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Mirna García Méndez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Marco Antonio Cardoso Gómez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Gabriela Carolina Valencia Chávez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Alejandro Valdés Cruz
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (INPRF)

Comité Editorial – Editorial Committee

Sergio Bastar Guzmán
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Héctor Magaña Vargas
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Ángel Francisco García Pacheco
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

José Manuel García Cortés
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Lidia Beltrán Ruíz
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Sergio Mandujano Vázquez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Comité Editorial – Editorial Committee

César Augusto de León Ricardi
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Gabriel Martín Villeda Villafaña
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Fernando Gordillo León
Universidad Camilo José Cela (UCJC), Madrid, España

José M. Arana Martínez
Universidad de Salamanca (USAL), Salamanca, España

Gerardo Ortiz Moncada
Universidad Pedagógica Nacional

Dulce Flores Olvera
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Víctor Manuel Magdaleno Madrigal
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (INPRF)

Yulia Solovieva
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Jorge Ignacio Sandoval Ocaña
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

María Cristina Vanegas Rico
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Sara Unda Rojas
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Ana Natalia Seubert Ravelo
Facultad de Estudios Superiores Iztacala (UNAM)

Cristina Alejandra Mondragón Maya
Facultad de Estudios Superiores Iztacala (UNAM)

Ana María Baltazar Ramos
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Guillermina Yáñez Téllez
Facultad de Estudios Superiores Iztacala (UNAM)

Revista Electrónica de **Psicología** de la FES Zaragoza-UNAM

Vol. 13, núm. 26, julio-diciembre, 2023

CONTENIDO

- Construcción de la escala tiempo prolongado de tratamiento en recuperación de trastornos por consumo de sustancias en población mexicana** 4
Alexis Amelio Fernández Flores, Alberto Castro Valles, María Nieves González Valles, Oscar Armando Esparza del Villar
- Trabajo informal y psicología: heterogeneidad conceptual** 20
Luis Manuel Fernández Hernández, Germán Gómez Pérez
- ¿Qué es lo informal? Enfoques teóricos de la informalidad en los estudios de la salud de los trabajadores** 28
Flora Verónica Salas Cisneros
- Trabajo y daños a la integridad mental en trabajadores de cruceros del oriente de la Ciudad de México** 35
Jorge Ignacio Sandoval Ocaña, Susana Martínez Alcántara
- Trastornos musculoesqueléticos y exigencias laborales en tanguistas de iztapalapa, Ciudad de México** 46
Jacqueline Guadalupe Alquicira Romero, María Adriana Cecilia Cruz Flores, Susana Martínez Alcántara

Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM, Año 13, No. 26, julio-diciembre de 2023, periodicidad semestral, editada por la Universidad Nacional Autónoma de México, Av. Universidad 3000, Colonia Ciudad Universitaria, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, México, a través de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Av. Guelatao No. 66, Colonia Ejército de Oriente, Alcaldía Iztapalapa, C.P. 09230, Ciudad de México, México, Tel: 56230590, Correo Electrónico: revista.ps.zaragoza@gmail.com, <http://www.zaragoza.unam.mx/rep>. Editora Responsable: Dra. Lilia Mestas Hernández, Reserva de derechos al uso exclusivo N° 04-2015-072013035900-203, ISSN: 2395-8480, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este número: Claudia Ahumada, Coordinación de Comunicación Social y Gestión de Medios, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Av. Guelatao No. 66, Colonia Ejército de Oriente, Alcaldía Iztapalapa, C.P. 09230, Ciudad de México, México. Fecha de la última modificación, 18 de octubre de 2023. El contenido de la Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM es elaborado sin fines comerciales para favorecer la difusión de la información contenida. Todos los derechos están reservados. Queda prohibida la reproducción parcial o total, directa o indirecta del material publicado, sin contar previamente con la autorización por escrito de los editores, en términos de la Ley Federal de Derechos de Autor, y en su caso de los tratados internacionales aplicables.

Construcción de la escala tiempo prolongado de tratamiento en recuperación de trastornos por consumo de sustancias en población mexicana

Construction of the scale prolonged time of treatment in recovery of disorders due to substance use in mexican population

ALEXIS AMELIO FERNÁNDEZ FLORES, ALBERTO CASTRO VALLES,
MARÍA NIEVES GONZÁLEZ VALLES, OSCAR ARMANDO ESPARZA DEL VILLAR

RESUMEN: **Introducción:** Las personas con trastornos por consumo de sustancias requieren múltiples episodios de tratamiento prolongados y atención continua (TAP) durante varios años para alcanzar una recuperación estable. En México, se observa escasez de instrumentos validados para monitorear el impacto de este predictor TAP en la recuperación de dichos trastornos. **Objetivo:** Determinar la validez de contenido y de constructo de un instrumento que mida el predictor TAP durante la recuperación de trastornos por consumo de sustancias en población mexicana. **Método:** estudio instrumental aplicado a una muestra total por conveniencia de 87 individuos. La validez de contenido se determinó mediante juicio de expertos, validez de constructo a través de análisis factorial de componentes principales con rotación varimax y análisis confirmatorio. **Resultados:** la validez de contenido determinada a través de porcentaje de concordancia entre expertos fue aceptable (IC=0.77). Se reportó una adecuada consistencia interna de .83, índices de adecuación muestral KMO y especificidad de Bartlett (KMO= .809, $X^2 = 520.409$, sig.= .000). La estructura interna de tres factores mostró una varianza explicada de 66.68% y el modelo ajusto satisfactoriamente (CMIN/DF = 1.102, RMSEA =0.03, TLI= 0.98, CFI = 0.98, AIC= 135.998). **Discusión y conclusión:** El instrumento cuenta con validez de contenido y constructo. Constituye una herramienta útil dentro del área clínica para medir de manera cuantificada el predictor TAP y su impacto en la recuperación de los trastornos por consumo de sustancias en población mexicana. No obstante, sugerimos una segunda administración en una muestra mayor de participantes para garantizar criterios de mayor rigurosidad estadística en las propiedades métricas del instrumento.

Palabras clave: validez de contenido, validez de constructo, tiempo de tratamiento prolongado y atención continua, recuperación, trastorno por consumo de sustancias.

ABSTRACT: **Introduction:** People with substance use disorders require multiple episodes of prolonged treatment and continuing care (TAP) over several years to achieve a stable recovery. In Mexico, there is a scarcity of validated instruments to monitor the impact of this TAP predictor on recovery from said disorders. **Objective:** To determine the content and construct validity of an instrument that measures the PAD predictor during recovery from substance use disorders in the Mexican population. **Method:** instrumental study applied to a total convenience sample of 87 individuals. Content validity was determined through expert judgment, construct validity through principal component factor analysis with varimax rotation, and confirmatory analysis. **Results:** the content validity determined through the percentage of agreement between experts was acceptable (IC=0.77). An adequate internal consistency of .83, KMO sample adequacy indices and Bartlett specificity (KMO= .809, $X^2 = 520.409$, sig.= .000) were reported. The internal structure of three factors showed an explained variance of 66.68% and the model fitted satisfactorily (CMIN/DF = 1.102, RMSEA =0.03, TLI= 0.98, CFI = 0.98, AIC= 135.998). **Discussion and conclusion:** The instrument has content and construct validity. It constitutes a useful tool within the clinical area to quantify the PAD predictor and its impact on recovery from substance use disorders in the Mexican population. However, we suggest a second administration in a larger sample of participants to guarantee criteria of greater statistical rigor in the metric properties of the instrument.

Keywords: content validity, construct validity, prolonged treatment time and continuing care, recovery, substance use disorder.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con datos de la Oficina de Naciones Unidas en Drogas y Crimen [UNODC], (2022) aproximadamente 275 millones de individuos en el mundo en edades comprendidas entre los 15 y 64 años (5.5% de la población mundial) reportaron haber consumido drogas una ocasión en su vida en el año 2019. De esta cantidad de individuos que tuvieron contacto al menos una vez en su vida con sustancias psicoactivas, uno de cada ocho consumidores requirió tratamiento por presentar un trastorno por consumo de sustancias (Oficina de Naciones Unidas en Drogas y Crimen [UNODC], 2021a).

Estudios posteriores documentaron que solo el 13% de las personas diagnosticadas con trastornos por consumo de drogas acudieron a recibir algún tipo de tratamiento en el año 2020, el resto de los usuarios no buscó tratamiento por considerar que no presentaban ninguna problemática asociada al consumo dependiente (Volkow, 2022). Esto, a pesar de que diversos informes internacionales reportan cada año que el consumo de drogas se asocia de manera significativa con una disminución en la esperanza de vida y costos relacionados con la justicia penal, el bienestar social y otras consecuencias sociales (UNODC, 2020, 2021c).

Estas elevadas cifras de percepción deficiente en torno a la búsqueda de ayuda terapéutica es una de las causas que más obstaculiza la recuperación de los trastornos por consumo de sustancias a largo plazo, originando a su vez numerosas muertes por casos de sobredosis (Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMSHA], 2020). No obstante, a pesar de lo demorado en décadas que puede ser alcanzar una abstinencia sostenida y las nefastas consecuencias que entraña un consumo crónico en la salud de la persona (Kelly et al., 2019; Laudet, 2013; McQuaid et al., 2017). En años recientes diversos estudios empíricos reportan un número creciente de exusuarios que alcanzan la recuperación estable en trastornos por consumo de sustancias (Barnett et al., 2021; Beckwith et al., 2019; Groshkova et al., 2012; Webb et al., 2022; Wenaas et al., 2021).

Precisamente, uno de los predictores que mayor consistencia demuestra para facilitar dicha recuperación a largo plazo es la estancia prolongada en instituciones de rehabilitación y la posterior adherencia comprometida en cuidados de atención continua (Costello et al., 2019; Gossop et al., 2003; McKay et al., 1998; Teesson et al., 2017). Modalidades de tratamiento como los basados en programas de Comunidad Terapéutica reflejan evidencia contundente, sobre como luego de una permanencia prolongada dentro de estos contextos de rehabilitación se puede reducir el consumo de manera significativa (García-Llaneza, 2009; De León, 2010; Pitts & Rowdy, 2010).

Gogeoascoechea-Trejo, (2017) en un estudio realizado con un total de 34 consumidores internados en un contexto comunitario, documenta que hasta 18% de los participantes mantuvieron el cese del consumo después de tres meses del egreso. Aunque, el mismo estudio reporta que la disminución del consumo se incrementó hasta 69%, luego de doce meses de estancia en este tipo de instalaciones de rehabilitación (Gogeoascoechea-Trejo, 2017).

Otro estudio longitudinal prospectivo de 132 adultos que recibieron tratamiento en el contexto de comunidad terapéutica (Dingle et al., 2015) informaron que en el 76% de los que permanecieron en el tratamiento disminuyeron la fuerza de la identidad de usuario, mientras que la identidad de recuperación aumentó en un 64%. Este aumento de la recuperación frente a la desidentificación del usuario con el tiempo representó el 33-50% de la variación en el consumo de alcohol y bienestar en el seguimiento (Dingle et al., 2015). Por su parte, en una revisión sistemática realizada por Vanderplasschen et al. (2013) los autores notificaron que las tasas de recaída más bajas generalmente se asociaron con una exposición al tratamiento más prolongada (duración de la estadía en el tratamiento/retención), y con la participación en la atención posterior (De León et al., 2000; Nielsen et al., 1996; Bale et al., 1984).

Sobre este último elemento mencionado (atención continua), diversos estudios señalan que la atención continua constituye uno de los principales ingredientes activos dentro de la recuperación sostenida a largo plazo (Costello et al., 2019; Dennis et al., 2014; Dennis & Scoot, 2007; Lappan, 2020; Kelly et al., 2019; Kelly, 2020). De hecho, aquellos usuarios que se abstienen durante al menos 1 año asisten aproximadamente a 20 veces más reuniones de alcohólicos anónimos que aquellos que no logran la abstinencia a largo plazo (Weiss et al., 2005). Estos datos comparativos muestran que el mayor riesgo de volver a la adicción activa ocurre durante este primer tiempo, por lo que resulta imprescindible una atención continua intensa durante este primer periodo (Abdullah et al., 2020; Atadokht et al., 2015; Rahim, et al., 2005; Sannibale et al., 2003).

Ahora bien, para medir cuantificadamente el predictor tiempo de tratamiento prolongado y atención continua la literatura documenta varios instrumentos validados en diferentes países (tabla 1) (Greenfield, & Tonigan, 2013; Kim et al., 2021; Klein et al., 2011; Polcin et al., 2021; Shimane & Misago, 2014, Weiss et al., 1996). Sin embargo, en el caso de México ninguno de estos instrumentos reporta evidencia empírica de adaptaciones o evaluaciones estandarizadas para examinar su pertenencia a esta población. De hecho, la consulta bibliográfica realizada a nivel nacional solo identifica escalas validadas que evalúan algunos factores asociados a la recuperación, pero, ninguno de los instrumentos examinados mide el factor tiempo de tratamiento prolongado y atención continua (Callejas, 2011; Ortiz & Vega, 2020; Torres et al., 2018).

Esta limitación refleja la necesidad de construir nuevos instrumentos específicos acordes a las características sociodemográficas de las personas que presentan trastorno por uso de sustancias en el país. Por consiguiente, los encuadres teóricos sobre los que partimos para delimitar conceptualmente el constructo que se deseamos medir, definen que el tiempo de tratamiento prolongado y atención continua es el tiempo mínimo de permanencia que se necesita para finalizar un tratamiento intensivo y alcanzar la modificación de aquellas conductas adictivas por las cuales el usuario inicio su participación en un programa de rehabilitación. Este periodo incluye mantener un cuidado regular (posterior) y a largo plazo después de haber recibido un tratamiento intensivo (Gossop et al., 2003; Hambley et al., 2010).

TABLA 1. Escalas validadas de estancia prolongada y atención continua en diferentes países.

Autores	País	Variable medida	Participantes	Principales hallazgos y propiedades psicométricas
Klein et al., 2011	Estados Unidos	Aprobación de creencias de 12 pasos y puesta en práctica	300 adultos jóvenes	<ul style="list-style-type: none"> - La validez convergente demostró relaciones con escalas de actitudes de tratamiento, expectativas de doce pasos y compromiso con la sobriedad. - La validez predictiva demostró una relación entre la puntuación total de la escala a los 3 meses posteriores al tratamiento y el porcentaje de días de abstinencia a los 6 meses. - Consistencia interna de 0.91.
Kim et al., 2021	Canadá	conciencia de enfermedad	99 participantes	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuada validez convergente ($r = 0.88$, $p < 0.001$) y discriminante con medidas de reconocimiento de enfermedades y estados afectivos, respectivamente. - Consistencia interna (α de Cronbach = 0.89). - Fiabilidad test-retest de un mes (correlación intraclass = 0.84).
Polcin et al., 2021	Estados Unidos	Asociaciones con la duración de la estancia y el consumo de sustancias		<ul style="list-style-type: none"> - Las alfas de Cronbach para la escala completa y las subescalas de apoyo para la recuperación y habilidades de recuperación fueron 0.91, 0.89 y 0.87, respectivamente. - La validez predictiva de la escala se basó en asociaciones con la duración de la estancia y el consumo de sustancias.
Shimane & Misago, 2014	Japón	Autoayuda en personas con trastorno por consumo de sustancias	164 sujetos	<ul style="list-style-type: none"> - La validez discriminante de la escala DASH fue respaldada por un aumento significativo con el período expuesto del programa de autoayuda. - La evidencia respalda que la escala DASH fue posible para medir la recuperación en el programa de autoayuda.
Weiss et al., 1996	Estados Unidos	Autoayuda semanal	519 pacientes	<ul style="list-style-type: none"> - alfa de Cronbach fue 0.81 para dimensión de Alcohólicos Anónimos. - alfa de Cronbach fue 0.85 para dimensión de Narcóticos Anónimos. - alfa de Cronbach fue 0.78 para CA. - 54% de asistencia a autoayuda iniciaron la abstinencia, mientras que sólo el 40% de las personas que no asistieron a grupos de autoayuda iniciaron la abstinencia.
Greenfield, & Tonigan, 2013	Estados Unidos	Trabajo con 12 pasos y recuperación	130 participantes	<ul style="list-style-type: none"> -El análisis factorial exploratorio reveló una estructura de dos factores para el instrumento GAATOR que comprende el trabajo de pasos conductuales y el trabajo de pasos espirituales. -De manera general, el trabajo de 12 pasos predijo el uso posterior de sustancias. -El trabajo de pasos conductuales no pudo predecir prospectivamente el consumo de sustancias -En contraste, el trabajo de pasos espirituales predijo el porcentaje de días de abstinencia.

El tiempo de tratamiento que se recomienda, por lo general es de 90 días, además, se sugiere una asistencia mínima dos veces por semana después haber recibido el tratamiento intensivo hasta alcanzar la recuperación estable de cinco años (NIDA, 2021; Sobell et al., 2000). La asistencia frecuente a sesiones de atención continua ayuda a las personas para mantener actualizadas las ganancias obtenidas del tratamiento anterior, al tiempo que ofrece apoyo adicional para la recuperación el tratamiento de adicciones. En otras palabras, el tiempo de tratamiento no termina con la finalización del programa residencial inicial (Ito & Donovan, 1986; McKay et al., 2004).

Como hemos observado, la evidencia empírica documenta que, dada la naturaleza crónica de los trastornos por consumo de sustancias es necesario participar de manera comprometida en programas de estancias prolongadas y cuidados posteriores de atención continua para alcanzar una recuperación sostenida. En el plano internacional, diversos instrumentos reportados evalúan de manera objetiva este proceso, sin embargo, en el caso de México se identifica la necesidad de estandarizar en población clínica con trastorno por consumo de sustancias este tipo de escalas. Este estudio pretende responder a la demanda anteriormente expresada, trazándose como objetivo: Determinar la validez de contenido

y de constructo de un instrumento que mida el predictor tiempo prolongado de tratamiento y de atención continua durante la recuperación de trastornos por consumo de sustancias en población mexicana.

MÉTODO

Diseño y participantes

Se diseñó un estudio instrumental, frecuentemente utilizado en la presentación de trabajos psicométricos (Ato et al., 2013). Contó con un número de entre cinco a diez participantes por ítems según lo recomendado por la literatura (Nunally & Bernstein, 1995). Se siguieron las normas de desarrollo y revisión de estudios instrumentales indicados por Pérez & Carretero-Dios (2005) y Lloret-Segura et al. (2014). Se reclutaron 87 participantes provenientes de seis centros de rehabilitación residencial mediante una selección muestral por conveniencia. Los datos fueron obtenidos en el periodo septiembre-octubre del 2022 en Ciudad Juárez, Chihuahua, México.

La edad promedio de los participantes fue de 30.72 años (D.E= 12.34), 63.2% eran hombres, 36.8% mujeres, 78.2% solteros, 21.8% en unión libre o casados, 62.1% con hijos y 37.9% sin hijos. El 54.0 % tenía un nivel de escolaridad secundaria, 27.6% preparatoria, 12.6% primaria y 5.7% universidad. El 56.3% eran consumidores de metanfetaminas, 16.1% consumidores de cannabis, 9.2% consumidores de cocaína, 9.2% consumidores de alcohol, 5.7% consumidores de heroína 5.7% y 3.4% consumidores de psicotrópicos.

Los criterios de inclusión utilizados fueron los siguientes: presentar un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancia (sea hombre o mujer), presentar una edad mayor a 18 años, acceder al llenado del formato de consentimiento informado, voluntariedad para participar en el pilotaje, capacidad para comprender, hablar y escribir normalmente, encontrarse recibiendo tratamiento o haberlo concluido y mantenerse acudiendo a las sesiones de cuidado posterior, y completar el llenado del instrumento. Como criterios de exclusión se utilizó: ser adolescente o presentar una edad menor a 18 años, no desear participar en el proceso e incapacidad de comprensión, comunicación o escritura imposibilitando el completamiento de las pruebas psicológicas, no haber llenado completamente el instrumento administrado.

Instrumento

El instrumento diseñado mide 2 factores relacionados con la duración del tratamiento intensivo (DTI) y la adherencia al cuidado continuo (ACC). El factor DTI está compuesto por dos indicadores: 1) tratamientos a corto plazo menores a 3 meses con 5 ítems y 2) tratamientos prolongados mayores a 3 meses con 3 ítems. El factor ACC está compuesto por tres indicadores: 1) necesidad de cuidados posteriores o atención continua con 11 ítems, 2) pensamientos de aceptación vs autoengaño o negación con 9 ítems y 3) frecuencia participativa en atención continua con 3 ítems. La escala presenta un formato tipo Likert con cinco alternativas de respuestas que asumen un valor entre 1 a 5, 1 equivale a la respuesta "totalmente en desacuerdo" y 5 corresponde a la respuesta "totalmente de acuerdo". En total

la prueba presenta 31 reactivos, 8 reactivos corresponden al factor DTI y 23 reactivos corresponden al factor ACC.

Fases en la construcción del instrumento

Los ítems de la escala fueron elaborados siguiendo la ruta de validación que se describe a continuación: 1) Justificación del estudio exponiendo razones por las cuales era necesario crear un nuevo instrumento, su viabilidad, pertinencia, fenómeno que se mediría y población a la que se dirigiría; 2) Delimitación conceptual del constructo objeto de evaluación expresado en la elaboración de tabla de especificaciones o matriz de contenido; 3) redacción y evaluación cualitativa de reactivos mediante el juicio de expertos; 4) resultados del análisis estadístico de los ítems por medio de la estimación de alfa de Cronbach y valores de correlación de cada reactivo con el total; 5) evidencias empíricas de la estructura interna de la prueba mediante un análisis de componentes principales (ACP), en lugar del análisis factorial exploratorio (AFE) y análisis factoriales confirmatorios (AFC); 6) Estimación de la fiabilidad una vez que se obtuvo el agrupamiento "definitivo" de ítems por componente sobre la escala finalmente delimitada y no sobre formas experimentales previas (Lloret-Segura et al., 2014; Pérez & Carretero-Dios, 2005).

Consideraciones éticas

El actual estudio fue aprobado por el Comité de Ética para la Investigación perteneciente a la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ), y tomo en cuenta los lineamientos éticos y jurídicos que se reflejan en normas oficiales mexicanas para el trabajo en el campo investigativo con seres humanos y de adicciones (NOM-012-SSA3-2012; NOM-028-SSA2-2009). Mediante el consentimiento informado se notificó a los participantes sobre los objetivos del estudio, el resguardo de la confidencialidad de los datos a través del anonimato de su identificación y dirección residencial, el carácter voluntario de su participación y la posibilidad de abandonar el estudio en el momento que desearan, sin que esto afectase su relación con la institución donde recibían tratamiento. La información recopilada se enfatizó que sería empleada solo con fines científicos.

Análisis estadísticos

Para examinar las propiedades psicométricas de la escala construida "Tiempo necesario de tratamiento para la recuperación" se utilizó el programa IBM SPSS Statistics (versión 26.0) y el programa AMOS Graphics (versión 24.0). Se utilizaron la prueba de distribución muestral de Kolmogórov-Smirnov ($p < 0.05$), correlaciones de Rho de Spearman, distribución de frecuencias, consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach, análisis factoriales de componentes principales y rotación ortogonal varimax para determinar la estructura factorial y análisis factorial confirmatorio.

RESULTADOS

Validación de contenido del instrumento

Para la elaboración de esta escala se construyeron 81 reactivos originalmente, sin embargo, durante esta primera

fase de validez de contenido mediante procesos de jueces se consideraron solo 31 reactivos de 81 ítems propuestos. Se descartaron 50 reactivos por considerarse que, aunque evaluaban procesos asociados al constructo tiempo de tratamiento prolongado y atención continua, no representaban de manera totalmente pertinente el concepto que deseaba ser evaluado. Dos expertos con formación académica de doctorado en psicología, más de 5 años de experiencia en investigaciones instrumentales y 40 horas o más preparación en la temática de trastorno por consumo de sustancia (grado de conocimiento y habilidades) asumieron la tarea de juzgar la redacción de cada uno de los reactivos para que fuesen comprendidos.

Se les entregó una planilla con todos los ítems construidos y cinco alternativas de respuestas equivalentes a cinco puntos (de 1 hasta 5), donde debían señalar en qué medida se encontraban *de acuerdo o desacuerdo* con la redacción de los reactivos, el puntaje 1 equivalía a “totalmente en desacuerdo” y el puntaje 5 equivalía a “totalmente de acuerdo”. Si alguno de los expertos consideraba que la redacción de algún ítem había sido inadecuada se les proporcionó un espacio para que realizaran algunas modificaciones y sugerencias con respecto a cada reactivo. En base a sus criterios se estableció el acuerdo inter-jueces mediante cálculos de confiabilidad a través de kappa.

Los resultados obtenidos en kappa fueron deficientes, evidenciaron que la variabilidad obtenida en las calificaciones obtenidas de ambos expertos para cada ítem fue baja (kappa = -0.053, 95% IC= [0.96-0.86]). Esta similitud de calificaciones otorgada a cada reactivo por ambos expertos generó el inconveniente denominado ‘problema de la tasa base’ y/o sensibilidad a la ‘verdadera prevalencia’ en los datos. Según Morris et al., (2007) cuando se presenta el inconveniente de verdadera prevalencia en una población, ya sea siendo una prevalencia alta o baja, el acuerdo esperado por casualidad aumenta y la magnitud de kappa disminuye.

En el caso de este estudio, los resultados indicaron que el índice de kappa tendía a ubicarse próximo a 0 a pesar del alto porcentaje de concordancia observado. Ante este inconveniente, se optó por llevar a cabo la confiabilidad inter-evaluadores utilizando solo el porcentaje de concordancia entre ambos expertos (IC= 0.77). De acuerdo con la pauta encontrada en la literatura, los niveles de acuerdo mediante porcentaje deben alcanzar el 70% o más para ser considerados aceptables (Stemler, 2004). Por último, con relación a los reactivos donde surgieron discrepancias entre los evaluadores y se sugirieron recomendaciones de redacción, se llegó a la conclusión mediante una discusión con ambos expertos de modificar la escritura de reactivos defectuosos, pero, no proceder a su eliminación. Esto debido a que se estimó más pertinente probar su adecuación posterior mediante análisis estadísticos de los ítems y procedimientos de validez de constructo.

Análisis estadísticos de reactivos

La tabla 2 presenta el análisis de estadístico de los reactivos construidos que conforman el instrumento. Para este análisis estadístico de los reactivos se tomó en cuenta el valor de

modificación del estadístico al eliminar el reactivo y las correlaciones ítem-total corregidas que sobrepasaron el valor de 0.30. De los 31 reactivos analizados se eliminaron 8 ítems (ítem 2, 4, 5, 21, 22, 23, 27, 28), reportando la escala una consistencia interna de $\alpha = .91$, con 23 reactivos. Luego de eliminar los elementos de menor consistencia, los valores de confiabilidad observados se ubicaron dentro de una propuesta de rango que según diversos autores se considera satisfactoria al ser igual o superior a .70 (Nunnally, 1978; Tavakol & Dennik, 2011).

Validez de constructo: análisis de componentes principales.

Antes de ejecutar la validez inicial de constructo, además de realizar procedimientos descriptivos para analizar las frecuencias de valores perdidos en cada reactivo, también se observó una distribución no normal, determinada mediante la prueba de distribución Kolmogórov-Smirnov ($p > 0.05$). En lo sucesivo las técnicas estadísticas utilizadas fueron de corte no paramétrico. En los resultados obtenidos mediante las correlaciones bivariadas de Rho de Spearman, la mayoría de las relaciones de los ítems reportaron valores con tendencia a índices de correlación moderados ubicados en un intervalo de 0.30-0.70 (Reyes Lagunes & García, 2008).

Una vez precisado el intervalo de correlaciones establecido entre los ítems, así como la depuración de reactivos que se obtuvo mediante el alfa de Cronbach. Se procedió a realizar el análisis de componentes principales, con rotación ortogonal Varimax y estimación de factores con saturaciones de ítems arriba de .40 (Stevens, 1992). Los índices de correlaciones moderadas justifican el empleo de una rotación ortogonal varimax para simplificar la interpretación de los factores, con el fin de minimizar al máximo el número de variables dentro de cada factor y mantener los ítems más representativos (Gorsuch, 1983; Reyes Lagunes & García, 2008).

Los reactivos que mostraron un peso factorial inferior a .40 se eliminaron, al considerarse que contribuían poco a la explicación de la varianza del factor. De hecho, un valor arriba de 0.40 permitió interpretar de mejor manera la saturación de los ítems, especialmente, porque se estaban realizando análisis factoriales con muestras inferior a 300 participantes, recomendándose que los ítems que no superen ese valor tienden a ser eliminados del análisis (Lloret-Segura et al., 2014; Hair et al., 1999).

Concretamente, el análisis de componentes principales (ACP) realizado para determinar la estructura interna de los 23 reactivos mantenidos, demostró una sólida viabilidad para determinar la validez mediante procedimientos factoriales, tomando como referencia que los valores altos entre 0.50 y 1.0 muestran un análisis factorial apropiado (Cerny & Kaiser, 1977). Los puntajes de Kaiser Meyer Oklin (KMO) indicaron una medida de adecuación muestral satisfactoria y aceptable interdependencia o correlaciones parciales entre los ítems para realizar la factorización (Hair et al., 2009). Conjuntamente, el nivel de significancia de $p < .001$ en la Esfericidad de Bartlett mostró ajuste del modelo, al adoptar como criterio satisfactorio la $p \leq 0.05$, confirmándose la presencia de correlaciones parciales significativas entre los reactivos y la posibilidad de factorizar (KMO= .809, $X^2 = 520.409$, sig.= 0.00) (Martínez et al., 2018).

TABLA 2. Porcentaje de concordancia entre evaluadores expertos.

Reactivos	Grado de acuerdo		Diferencia
	Experto 1	Experto 2	
1. Mayor duración en el tratamiento mejora la recuperación a largo plazo	5	4	1
2. Los tratamientos de 3 meses o más tiempo no ayudan en la recuperación a largo plazo	5	5	0
3. Los mejores resultados en la recuperación estable dependen de un tiempo adecuado de tratamiento	5	5	0
4. Los mejores resultados en la recuperación estable dependen de cada persona, dependen de sus necesidades	5	5	0
5. El tiempo mínimo que se requiere para iniciar una desintoxicación profunda es de 3 meses	5	5	0
6. Se necesitan de 6 a 12 meses de tratamiento permanente para lograr el inicio de una recuperación estable	4	5	-1
7. Se necesita un promedio de 2 a 4 años de tratamiento permanente para alcanzar una recuperación estable	5	4	1
8. Es necesario un tiempo de entre 18-24 meses para alcanzar la deshabitación completa del consumo de drogas	5	5	0
9. No hay tiempo específico para la recuperación. Alcanzar y mantener la recuperación te va a tomar toda vida	5	5	0
10. Siempre hay peligro de recaer, sin importar el tiempo que se lleve de recuperación	5	5	0
11. Soy una persona con problemas con el abuso de drogas, siempre va a existir la posibilidad o el riesgo de volver a consumir.	5	5	0
12. Continuar asistiendo al tratamiento, me ayuda a prevenir las recaídas	5	5	0
13. La clave para permanecer en recuperación es mantenerse en un contacto frecuente con la institución de rehabilitación	5	5	0
14. Mantenerse en un tratamiento continuo, me ayuda bastante en la recuperación	5	5	0
15. Considero que el tratamiento no finaliza cuando se concluye el programa de rehabilitación, siempre hay que mantenerse en tratamiento continuo para evitar la recaída	5	5	0
16. La drogadicción es una enfermedad crónica y necesita tratamiento permanente siempre	5	5	0
17. Abandonar el tratamiento y postratamiento, aumenta el riesgo de recaer nuevamente en el consumo de drogas	5	4	1
18. El tratamiento para alcanzar la recuperación dura toda la vida	5	5	0
19. Quienes asisten continuamente al tratamiento, no recaen. Reconocen su necesidad de continuar participando a largo plazo en los programas de rehabilitación	5	4	1
20. Quienes piensan que no se necesitan asistir de manera frecuente a encuentros de postratamiento, una vez que han finalizado el programa de rehabilitación, tienen más posibilidades de recaer nuevamente en el consumo	5	2	3
21. Definitivamente, no se puede volver al consumo de drogas luego de rehabilitarse sin tener complicaciones en la vida	5	4	1
22. No existe la posibilidad de recuperación, si se mantiene un consumo parcial de drogas	5	5	0
23. Puedo controlar el consumo de drogas por voluntad propia	5	5	0
24. Se puede controlar la adicción, si se prolonga el tiempo entre consumos y se reducen las cantidades	5	5	0
25. He intentado controlar el consumo de drogas, pero no puedo	5	5	0
26. Puedo detener el consumo de drogas cuando yo desee, por mí mismo, no necesito asistir a ningún tratamiento	5	5	0
27. Puedo volver a consumir después de un tiempo prolongado de recuperación, sin presentar problemas graves en la vida	5	5	0
28. Pensar que se puede volver a consumir drogas después de rehabilitarse sin tener complicaciones, es autoengañarse	5	5	0
29. Después de concluir el tratamiento, lo recomendado es asistir a los grupos de autoayuda todos los días de manera intensa durante al menos 3 años consecutivos.	5	5	0
30. Acudir como mínimo dos veces por semana a grupos de autoayuda, contribuye a mantener la recuperación a largo plazo.	5	5	0
31. Asistir dos o tres veces por semana como mínimo a prestar servicios de ayuda dentro de los programas de rehabilitación, protege frente a la recaída.	5	5	0
Numero de ceros			24
Numero de ítems			31
Porcentaje de acuerdo			77

Nota: Grado de acuerdo: 1 “totalmente en desacuerdo”, 2 “en desacuerdo”, 3 “neutral”, 4 “de acuerdo”, 5 “totalmente de acuerdo”.

TABLA 3. Análisis de reactivos de escala Tiempo necesario de tratamiento para la recuperación

Dimensiones	Indicadores\Reactivos	C.ITC*	Alfa si se elimina un reactivo
Duración del tratamiento intensivo	Tratamientos cortos de 3 meses		
	1. Mayor duración en el tratamiento mejora la recuperación a largo plazo	.534	.909
	3. Los mejores resultados en la recuperación estable dependen de un tiempo adecuado de tratamiento	.461	.911
	Tratamientos prolongados		
	6. Se necesitan de 6 a 12 meses de tratamiento permanente para lograr el inicio de una recuperación estable	.486	.910
	7. Se necesita un promedio de 2 a 4 años de tratamiento permanente para alcanzar una recuperación estable	.418	.911
	8. Es necesario un tiempo de entre 18-24 meses para alcanzar la deshabituación completa del consumo de drogas	.518	.910
Adherencia a cuidados posteriores	Necesidad de cuidados posteriores		
	9. No hay tiempo específico para la recuperación. Alcanzar y mantener la recuperación te va a tomar toda vida	.433	.912
	10. Siempre hay peligro de recaer, sin importar el tiempo que se lleve de recuperación.	.443	.911
	11. Soy una persona con problemas con el abuso de drogas, siempre va a existir la posibilidad o el riesgo de volver a consumir.	.449	.912
	12. Continuar asistiendo al tratamiento, me ayuda a prevenir las recaídas.	.645	.907
	13. La clave para permanecer en recuperación es mantenerse en un contacto frecuente con la institución de rehabilitación	.686	.907
	14. Mantenerse en un tratamiento continuo, me ayuda bastante en la recuperación	.663	.907
	15. Considero que el tratamiento no finaliza cuando se concluye el programa de rehabilitación, siempre hay que mantenerse en tratamiento continuo para evitar la recaída	.686	.906
	16. La drogadicción es una enfermedad crónica y necesita tratamiento permanente siempre.	.671	.906
	17. Abandonar el tratamiento y postratamiento, aumenta el riesgo de recaer nuevamente en el consumo de drogas.	.639	.907
	18. El tratamiento para alcanzar la recuperación dura toda la vida	.711	.905
	19. Quienes asisten continuamente al tratamiento, no recaen. Reconocen su necesidad de continuar participando a largo plazo en los programas de rehabilitación	.453	.911
	Pensamientos de aceptación vs autoengaño		
	20. Quienes piensan que no se necesitan asistir de manera frecuente a encuentros de postratamiento, una vez que han finalizado el programa de rehabilitación, tienen más posibilidades de recaer nuevamente en el consumo.	.691	.906
	24. Se puede controlar la adicción, si se prolonga el tiempo entre consumos y se reducen las cantidades	.357	.913
	25. He intentado controlar el consumo de drogas, pero no puedo.	.626	.901
	26. Puedo detener el consumo de drogas cuando yo desee, por mí mismo, no necesito asistir a ningún tratamiento.	.431	.912
	Frecuencia participativa		
	29. Después de concluir el tratamiento, lo recomendado es asistir a los grupos de autoayuda todos los días de manera intensa durante al menos 3 años consecutivos.	.440	.911
30. Acudir como mínimo dos veces por semana a grupos de autoayuda, contribuye a mantener la recuperación a largo plazo.	.514	.910	
31. Asistir dos o tres veces por semana como mínimo a prestar servicios de ayuda dentro de los programas de rehabilitación, protege frente a la recaída.	.551	.909	

Nota: Alfa de Cronbach $\geq .70$; C.ITC*: correlación ítem-total corregido.

TABLA 4. Cargas factoriales y comunalidades de escala Tiempo necesario de tratamiento.

Escala: Tiempo necesario de tratamiento para la recuperación				
Ítems	Factor 1 Adherencia a cuidados posteriores	Factor 2 Duración tratamiento intensivo	Factor 3 Aceptación versus autoengaño	C
12. Continuar asistiendo al tratamiento, me ayuda a prevenir las recaídas	.591			.443
13. La clave para permanecer en recuperación es mantenerse en contacto frecuente con la institución de rehabilitación	.796			.679
15. Considero que el programa no finaliza cuando se concluye el programa de rehabilitación, siempre hay que mantenerse en tratamiento continuo para evitar la recaída	.813			.713
16. La drogadicción es una enfermedad crónica y necesita tratamiento permanente siempre	.789			.701
17. Abandonar el tratamiento y postratamiento aumenta nuevamente el riesgo de recaer nuevamente en el consumo de drogas	.764			.617
18. El tratamiento para alcanzar la recuperación dura toda la vida	.714			.631
6. Se necesitan de 6 a 12 meses de tratamiento permanente para lograr el inicio de una recuperación estable		.846		.780
7. Se necesita un promedio de dos a cuatro años de tratamiento permanente para alcanzar una recuperación estable		.873		.785
8. Es necesario un tiempo de entre 18 a 24 meses para alcanzar la deshabituación completa del consumo de drogas		.842		.756
9. No hay un tiempo específico de recuperación. Alcanzar y mantener la recuperación va a tomar toda la vida			.706	.595
10. Siempre hay peligro de recaer, sin importar el tiempo que se lleve de recuperación			.825	.707
11. Soy una persona con problemas con el abuso de drogas, siempre va a existir la probabilidad o el riesgo de volver a consumir			.744	.596

Nota. método de extracción: análisis de componentes principales > .40; C: comunalidades.

Para determinar la retención de los factores, se tomó en cuenta el carácter gráfico de la prueba de sedimentación, aunque, como criterio esencial se consideró el de normalización de Kaiser que consiste en retener los factores cuyos índices de puntajes corresponden a valores propios iguales o superiores a la unidad (Ruiz & San Martín, 1994). Los tres factores obtenidos explicaron la varianza total en 66.68%. La elevada varianza acumulada da medida de que la prueba reproduce de manera aceptable la estructura original y el constructo teórico representado.

Análisis factorial confirmatorio

Se realizó un análisis factorial confirmatorio para replicar las estructuras originales encontradas en el análisis de componentes principales. Los indicadores estadísticos que se tomaron en consideración fueron: razón de chi cuadrado sobre los grados de libertad (CMIN/DF), índice de bondad comparativo (CFI), índice de Toker Lewis (TLI) y el error cuadrado de raíces medias (RMSEA). Como valores adecuados de estos indicadores se consideraron los siguientes: $RMSEA \leq .08$ -.05, $CFI/TLI \geq .90$ y $CMIN/DF \geq 3.0$ (Hu & Bentler, 1999). Además, se tomó en consideración el criterio de información de Akaike (AIC) para comparar diferentes modelizaciones

hasta quedarse con la de un menor índice como evidencia un mejor ajuste (los valores más bajos indican un modelo más parsimonioso) (Schumacker & Lomax, 2010).

La primera modelización indicó valores adecuados en todos los indicadores estadísticos establecidos con antelación ($CFI/TLI \geq 0.90$, $CMIN/DF \geq 3.0$), salvo en el RMSEA. A continuación, se procedió con la re-especificación del modelo para calibrar los indicadores estadísticos. Para la re-especificación se examinaron los índices de modificación y se establecieron covarianzas dentro de los mismos factores hasta alcanzar una reducción estadísticamente significativamente de la Chi-Cuadrado (CMIN/DF) (Hair et al., 1999). Tras la inclusión del parámetro de covarianza entre los errores de los ítems 12, 13 y los ítems 13,15 el modelo presentó un ajuste adecuado a los datos (tabla 5).

El modelo re-especificado también presentó coeficientes de regresión estandarizados entre los factores y entre los factores y los reactivos de cada uno de los 12 reactivos agrupados en tres factores. Las relaciones entre los factores fueron significativas y sus coeficientes de regresión estandarizado fueron superiores a 0.30 en un rango de 0.30 a 0.67. También se observaron valores significativos entre los reactivos y los

TABLA 5. Comparación de modelos teóricos según indicadores estadísticos de ecuaciones estructurales.

Modelos	Medidas de ajuste absoluto		Medidas de ajuste incremental		Medidas de ajuste de la parsimonia
	CMIN/DF	RMSEA	GFI	TLI	AIC
Modelo inicial	1.511	0.07	0.93	0.91	155.056
Modelo modificado	1.102	0.03	0.98	0.98	135.998

factores, que resultaron con coeficientes estandarizados en un rango de 0.47 a 0.84. La estructura interna del modelo confirmado con tres factores se sustenta en las saturaciones factoriales significativas dadas entre los factores y entre los factores y los reactivos (Figura 1).

Por último, por tratarse de una escala tipo Likert se seleccionó el análisis de consistencia interna que se emplea generalmente cuando se trata de instrumentos con formato likert: el alpha de Cronbach (Pérez & Carretero-Dios, 2005). Asimismo, por tratarse de un instrumento con un número de ítems

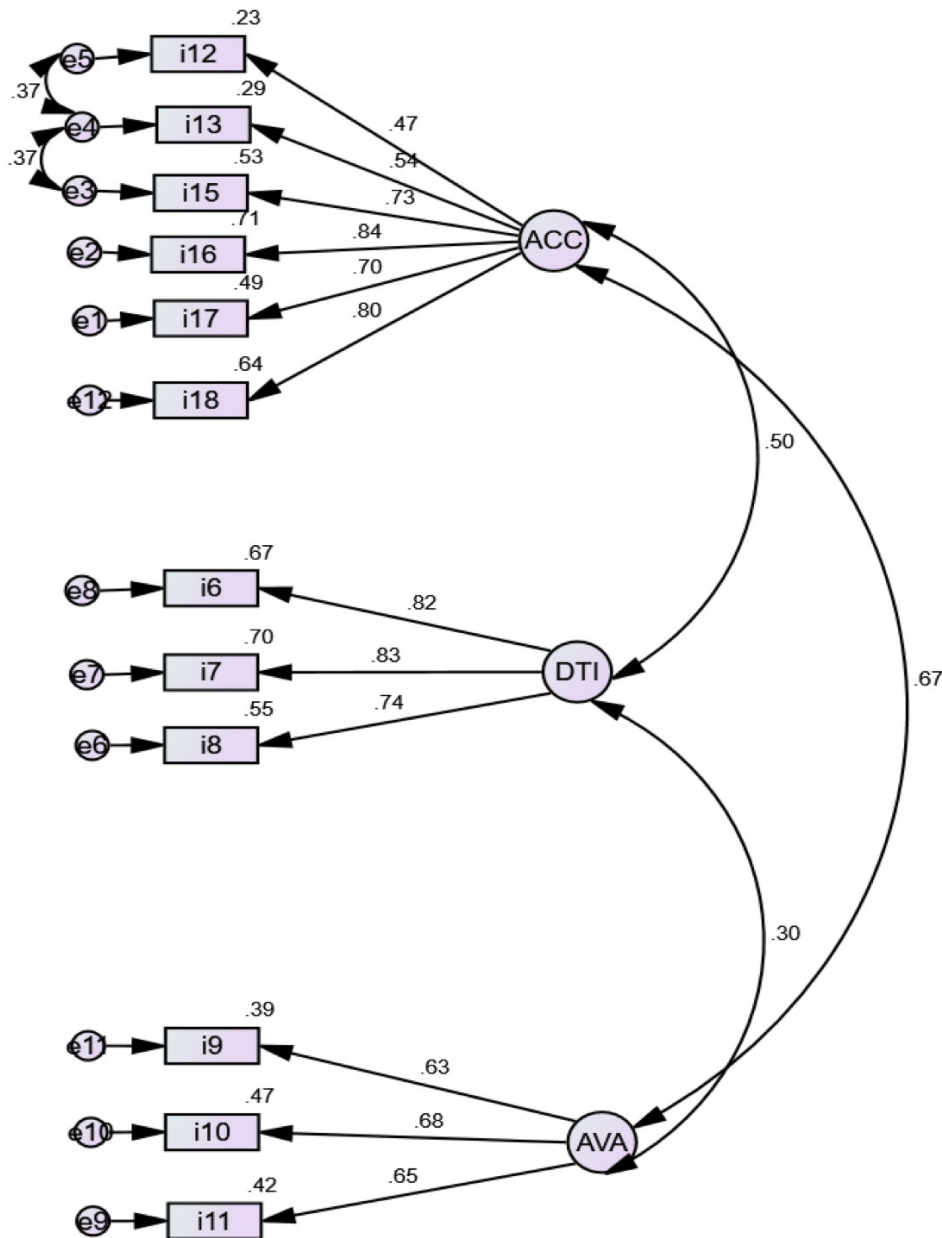


Figura 1. Coeficientes de regresión estandarizados entre los factores.

reducidos no se corre el riesgo de que el índice resultante sea artificialmente alto, este último argumento también justifica utilizar este tipo de análisis de consistencia (Argibay, 2006; Cortina, 1993). El alpha de Cronbach fue calculado tanto para el total de la escala como para cada faceta del constructo, dado que se trata de una prueba construida para medir fenómenos dentro de la Psicología Clínica y de la Salud (Pérez & Carretero-Dios, 2005). El factor “Adherencia a cuidados continuos” indicó un $\alpha = 0.85$, el factor “Duración tratamiento intensivo” indicó un $\alpha = 0.85$ y el factor “Aceptación versus autoengaño” indicó un $\alpha = 0.68$. El índice total de la escala reportó un $\alpha = 0.83$.

DISCUSIONES

El objetivo del presente estudio fue determinar la validez de contenido y de constructo de un instrumento que mida el predictor tiempo prolongado de tratamiento y de atención continua durante la recuperación de trastornos por consumo de sustancias en población mexicana. El estudio se realizó siguiendo las normas para el desarrollo y adaptación de instrumentos propuestos por Pérez & Carretero-Dios (2005) y Llores-Segura et al. (2014). En la validez de contenido, el porcentaje de concordancia alcanzado fue aceptable entre los jueces, a pesar de que el índice de kappa indicó valores deficientes debido a la poca variabilidad de las calificaciones dadas por ambos evaluadores en cada reactivo.

En cuanto a la validez de constructo se empleó el método de extracción por componentes principales (ACP) con rotación Varimax, por ser un método de fácil interpretación de la solución identificada (Cortina, 1993; Comrey, 1988). Mediante el ACP se asume que los reactivos que componen el instrumento pueden explicar la varianza en 100%, proyecta los datos de máxima varianza y elimina aquellas direcciones que aportan menos información de varianza, lo cual, garantiza la mínima pérdida de información (Sánchez Manga, 2012). En este tipo de método el primer componente tiene la varianza máxima y los componentes sucesivos explican porciones progresivamente más pequeñas de la varianza. Por su parte, a partir de los índices de correlaciones moderadas se utilizó una rotación ortogonal varimax para simplificar la interpretación de los factores, con el fin de minimizar al máximo el número de variables dentro de cada factor y mantener los ítems más representativos (Gorsuch, 1983).

En concreto, la escala presentó una estructura interna de tres factores con una varianza explicada por factores de 66.68%. La elevada varianza acumulada de más del 50 % da una medida de que el instrumento exitosamente el concepto teórico que está representando. En Ciencias Sociales es normal considerar como satisfactoria una solución que represente como mínimo el 60% de la varianza total (Hair et al., 2004). Respecto al tamaño de la muestra, vale señalar que los índices de adecuación muestral KMO y especificidad de Bartlett reportaron índices satisfactorios, próximos a 1 en el primero y significancia de .00 en el segundo. En particular, los valores superiores a 0.50 en el KMO muestran que este estudio la adecuación muestral de los datos no solo fue adecuada, sino que también todas las variables estimadas indican una porción de la varianza del modelo (Fiel, 2000).

En el análisis confirmatorio del estudio encontramos que hubo necesidad de re-especificar el modelo para alcanzar una calibración ajustada en los indicadores estadísticos CMIN/DF, CFI, TLI, RMSEA, AIC. El procedimiento principal que se utilizó para re-especificar el modelo fue el de la incorporación de covarianzas entre los errores de los ítems de un mismo factor mediante la revisión de índices de modificación. Luego de realizar los ajustes pertinentes la modelización reportó resultados adecuados. Los valores de CMIN/DF se ubicaron en índices menores a dos, según la literatura, valores entre dos y tres, o hasta una diferencia ≤ 5 , indican un buen ajuste del modelo (Hair, et al., 2014). Asimismo, $RMSEA \leq 0.06$, CFI y TLI > 0.90 o más deseable $\geq .95$ indicaron un buen ajuste del modelo (DiStefano et al., 2018; Lei & Wu, 2007). Por último, los coeficientes de regresión estandarizados obtenidos entre los factores y entre los factores y los reactivos fueron adecuados, sin embargo, en este parámetro se sugiere la necesidad de mejoría de las cargas factoriales en el caso de algunos ítems para estudios futuros.

Huelga destacar en relación al análisis confirmatorio llevado a cabo que, si bien se reconoce que numerosos estudios destacan como normalmente inapropiado realizar procedimientos factoriales confirmatorios sobre los mismos datos sobre los que se determinó una estructura factorial inicial mediante análisis factoriales exploratorios (o al presente caso mediante ACP) por provocar un alto riesgo de sobreajuste (Fokkema & Greiff, 2017). Otros autores consideran justificada la utilización de ambos análisis factoriales sobre una misma muestra (Fernández-Hernández et al., 2022).

De hecho, Schmitt et al. (2018) señalan que, aunque a menudo es preferible estimar un modelo AFE (en este caso ACP) y AFC con diferentes muestras, especialmente para la validación cruzada, es perfectamente aceptable ajustar diferentes modelos a los mismos datos con el fin de comprender mejor el proceso de generación de datos y la estructura de factores y que, adicionalmente, debe fomentarse, si cabe, cierta exploración y confirmación de la muestra en determinadas circunstancias (por ejemplo, un ajuste deficiente del modelo AFC).

Lo que si resulta absolutamente sorprendente es que, por un lado se considere correcto tomar una muestra, dividirla aleatoriamente en dos mitades y realizar un AFE con una de ellas para luego examinar la adecuación del modelo sobre la otra mitad (Fokkema & Greiff, 2017; Goretzko et al., 2019; Lloret-Segura et al., 2014). Mientras que desde otra perspectiva se critica duramente la utilización de un mismo conjunto de datos para realizar ambos análisis factoriales de manera continua.

Esto supone una incoherencia ya que la misma crítica que cabe hacer a la aplicación de un AFE (ACP en este caso) y un AFC sobre una misma muestra es igualmente pertinente para el caso en que se realiza la validación cruzada sobre dos subconjuntos del set de datos. En efecto, si la aleatorización de la partición funciona correctamente, se crean dos submuestras idénticas y, precisamente por ello, se han de obtener resultados similares. De hecho, las únicas diferencias que cabría detectar son las que surgen del proceso de aleatorización en la división

de los datos. Una validación cruzada requiere muestras independientes, no una misma muestra dividida en dos partes. Teniendo en cuenta lo anterior, sería más recomendable llevar a cabo el análisis sobre el total de los datos, sin obrar división alguna. La razón es que la recomendación de dividir la muestra conlleva una reducción del tamaño inicial, lo cual no es irrelevante si se tiene en cuenta que la mayoría de los estudios utilizan tamaños más pequeños que los exigidos por la regla general (Morgado et al., 2017). Estos argumentos son los que fueron tomados en cuenta para que en nuestro estudio realizásemos ambos análisis con un solo conjunto de datos. Además de que resultado de gran dificultad encontrar una muestra numerosa de participantes que pudiera ser dividida en dos mitades.

Respecto a las estructuras factoriales, estas indicaron índices de fiabilidad aceptables según la consistencia interna obtenida por cada factor y por la escala general. Los valores obtenidos se ubicaron entre el intervalo de 0.70 y 0.80, pero, sin sobrepasar rangos de 0.95 que pudieran interpretarse como problemas de infra-representación del constructo (Cortina, 1993). En esta línea, Pérez & Carretero-Dios (2005) enfatizan que la fiabilidad mínima calculada a través de la consistencia interna debe ser de 0.80 cuando se trata de instrumentos cuyo objetivo es el diagnóstico o la clasificación. El único factor que indicó un $\alpha = 0.68$ fue la faceta “Aceptación versus pensamientos de autoengaño o negación”. Sin embargo, autores Sturmey et al., (2005) consideran que un coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach aceptable puede ser mínimo de 0.60.

En cuanto al nombramiento de los factores, el 1 y 2 se denominaron “Adherencia a cuidados posteriores para la recuperación” y “Duración del tratamiento intensivo para la recuperación”. Los reactivos que componen esta parte inicial del instrumento hacen referencia a como la integración de una fase de tratamiento más intensiva y limitada en el tiempo, unida a una fase de atención continua subsiguiente menos intensiva pero prolongada, representa un componente de peso en la interiorización de una nueva identidad social asociada a la sobriedad (Costello et al., 2019). En ambas dimensiones, se mide el compromiso de los usuarios con la participación en los programas intensivos de rehabilitación a largo plazo, y el involucramiento activo que debe mantenerse en los cuidados posteriores para garantizar una recuperación estable (Dennis & Scott, 2007; Dennis et al., 2014).

Los usuarios que adquieren el compromiso de finalizar el programa y participar en los cuidados posteriores alcanzan una identidad de recuperación sostenida versus los que abandonan y recaen (Lappan et al., 2020). Según Timko & De Benedetti (2007) quienes asisten a una mayor cantidad de actividades de autoayuda, en especial de 12 pasos, logran hasta un 83% más de probabilidad de abstinencia en intervalos de seguimiento de 6 y 12 meses, contrario a los sujetos que no tienen esta participación y solo alcanzan un 26 % de probabilidad de abstinencia (Moons & Moons, 2006; Salisbury-Afshar & Kauppila, 2021). Una nueva revisión de la Colaboración Cochrane de 27 estudios rigurosos que inscribieron a un total de 10 565 personas con trastorno por consumo de alcohol respalda consistentemente los hallazgos anteriores y menciona, que Alcohólicos Anónimos genera

resultados relacionados con el alcohol tan buenos o mejores que una intervención psicosocial de alta calidad o como la terapia cognitivo-conductual (Kelly et al., 2020).

Con estos datos, la evidencia confirma que recibir varias formas de apoyo externo durante los primeros cinco años es altamente importante para mejorar la probabilidad de que las personas mantengan su recuperación (Dennis et al., 2014; Bassuk et al., 2016; Stanojlović & Davidson, 2021). Aunque, algunas propuestas enfatizan que no es necesario tanto tiempo, basta con una participación mínima de dos años para que se abra la posibilidad de que se arraiguen nuevos hábitos y conductas de consolidación en el mantenimiento de una red social libre de drogas, a pesar de que se haya producido o no una recaída (Hegelstad et al., 2012).

En escalas similares, diseñadas para evaluar la participación semanal en grupos de autoayuda, se reporta que las personas que asisten a estos grupos muestran significativamente hasta 55% más probabilidades de iniciar la abstinencia durante el siguiente mes en comparación con el 40 % de los que no asistieron (Weiss et al., 1996). Por otra parte, los autores de la “Escala de Afiliación y Prácticas de 12 pasos” (TSAPS) documentan en el estudio de validación de este instrumento, que la puntuación total de la escala TSAPS predice el porcentaje de días de abstinencia (PDA) a los 6 meses (Klein et al., 2011). Mientras, Kahler et al., (2005) en la validación del cuestionario “Expectativa de participación de 12 pasos” (TSPEQ) reportan que la evaluación de expectativas para la participación de 12 pasos representa un predictor relativamente robusto en el nivel de participación en futuras reuniones de 12 pasos.

En la misma dirección, Groshkova et al. (2011), en la escala “Participación en Grupo de Recuperación” (RGPS) ofrecen la oportunidad de evaluar el compromiso con la comunidad y la necesidad de vínculo asertivo en una variedad de situaciones clínicas y de recuperación. La escala de “Participación de Alcohólicos Anónimos” (AAI) indica que este instrumento puede servir como instrumento fiable y útil para evaluar la asistencia y participación en grupos de Alcohólicos Anónimos. Sin embargo, sus datos muestran que la asistencia de AA no debe equipararse con la participación o compromiso más general con AA, ya que las personas asisten a reuniones de AA por disímiles razones, siendo el compromiso AA, pero no la asistencia lo que predice mejores resultados (Montgomery et al., 1995).

Respecto al tercer factor del instrumento construido, este se denominó “Aceptación versus pensamientos de autoengaño o negación”. En esta dimensión se evalúa como la presencia de cogniciones engañosas sobre un supuesto autocontrol se asocian fuertemente con una interrupción abrupta del tratamiento y la presencia de frecuentes recaídas (Caputo, 2019; Sirvent et al., 2019). Mientras, el reconocimiento realista de la condición crónica de la drogadicción resulta un primer paso importante camino a una rehabilitación efectiva en los trastornos por abuso de sustancias (McPherson et al., 2018; Debaere et al., 2017). Diversos estudios sostienen que esta conciencia de la enfermedad conduce progresivamente a los pacientes a la necesidad de acudir a un tratamiento a largo plazo debido al conocimiento que poseen del carácter

crónico de su condición, y a la aceptación de su incapacidad de poder controlar el consumo cuando se encuentran en fase activa (Barnett et al., 2020; Kim et al., 2021, Prochaska & DiClemente, 1992).

Por el contrario, aquellos pacientes que presentan una percepción deficiente sobre la cronicidad de la drogodependencia o el alcoholismo manifiestan tasas más altas de malos resultados del tratamiento, pobre adherencia, sintomatología más severa y mayores tasas de hospitalización (Amador & Seckinger, 1997; Ghaemi & Pope, 1994; Himle et al., 2006). De hecho, aproximadamente el 55% de las personas diagnosticadas con un trastorno por consumo de alcohol no busca tratamiento debido a una falta de conciencia de la enfermedad (Probst et al., 2015). Incluso, cuando los individuos buscan tratamiento para el trastorno por consumo de alcohol u otra sustancia, el 46% mencionan que no encuentra ninguna buena razón para dejar de usar alcohol a pesar de los evidentes daños que les ocasionan en su vida (Ball et al., 2006). Esta débil percepción de manera reiterada conduce al abandono prematuro del tratamiento, siendo común las elevadas cifras de deserción que oscilan entre un 25%-78% (Lappan et al., 2020; Levin et al., 2004; López-Goñi et al., 2008; Nordheim et al., 2018., Yang et al., 2018).

Hallazgos parecidos se documentan en instrumentos que miden la conciencia de enfermedad, a partir de los conceptos propuestos desde los programas de 12 pasos. El "Cuestionario de Pasos", expone como a partir del acuerdo con el primer paso, se pueden medir los tres pasos siguientes y, ese acuerdo con el primer paso de AA se correlaciona con el número de días sobrios posteriores al tratamiento (Gilbert, 1991). En otro estudio de validación psicométrica, Kim et al., (2021) reflejan en su instrumento "Escala de conocimiento y percepción del consumo de alcohol" (AAS) como la conciencia de la enfermedad deteriorada es una barrera importante para buscar ayuda y adherencia al tratamiento entre individuos con trastorno por consumo de alcohol, así como la importancia de mejorar la concienciación en las primeras etapas de la enfermedad para permitir que las personas busquen ayuda y participen en programas de intervención antes de que empeore su comportamiento alcohólico.

CONCLUSIONES

Como cierre de nuestro estudio debemos mencionar que, independientemente que se encontraron valores iniciales satisfactorios en los estadísticos de confiabilidad y validez, que demuestran la posibilidad de evaluar el impacto que produce el tiempo de tratamiento prolongado y atención continua durante la recuperación de trastornos por consumo de sustancias en población mexicana. Los presentes resultados deben interpretarse con cautela por distintas razones, primero, los hallazgos obtenidos deben considerarse preliminares hasta que futuros estudios repliquen los resultados con muestras más representativas y de ser posibles aleatorizadas para evitar sesgos y generalizar los resultados.

Una muestra aleatorizada más grande agregaría mayor confianza a los hallazgos del estudio, ya que, en esta investigación la cantidad de participantes superó de manera

muy limitada la proporción mínima citada con frecuencia de 2 o 3 sujetos por ítem, pero, tuvo un tamaño menor a 200 personas (Kline, 1992; Stevens, 1992). El caso de estudios instrumentales con muestras pequeñas como la nuestra, solo son aceptables si la metodología contempla replicar la medición usando diferentes grupos, en donde el número de sujetos sea al menos el doble que el número de ítems, con un total no inferior a los 100 participantes por grupo (Kline, 1986). La segunda limitación se relaciona con los criterios de reclutamiento, en este estudio los criterios de selección resultaron ser demasiado flexibles en torno a los requisitos de inclusión/exclusión al momento en punto de conformar la muestra de participantes. En futuras investigaciones, sería recomendable utilizar criterios de elegibilidad de alta precisión una vez que se decida examinar nuevamente las propiedades métricas de la escala. Se aconseja realizar esfuerzos de reclutamiento centrándose específicamente en personas diagnosticadas con trastorno por consumo de sustancias que mantengan una estancia permanente en tratamiento y/o participación en cuidados posteriores (atención continua) superiores a los 6 meses de duración.

La tercera limitación radica en la necesidad de realizar en otras muestras representativas procedentes de otros contextos de rehabilitación, el análisis de pruebas adicionales de confiabilidad test-retest, validez predictiva, validez convergente y divergente (validez de criterio externo). De modo, que el constructo medido pueda indicar mayores evidencias de distintas fuentes de confiabilidad y validez. En este estudio, si bien se realizó un análisis factorial confirmatorio que tomó como tamaño de muestra el criterio de caso por parámetro ofrecido por Worthington & Whittaker (2006) donde se señalan que, en un AFC, 5 casos por parámetro es una muestra adecuada.

La cantidad idónea de participantes que señala la literatura generalmente para realizar análisis confirmatorios mediante ecuaciones estructurales debe aplicarse muestras superiores a 200 participantes, aunque dependerá del número de ítems, componentes propuestos, etc. (Batista-Foguet et al., 2004). No obstante, debemos mencionar que aun y con una muestra tan pequeña el modelo luego de ser modificado alcanzó valores de ajuste, y logró replicar las estructuras halladas originalmente para poner a prueba si el modelo hipotetizado se ajustaba adecuadamente a los datos de este estudio (Lloret Segura et al., 2014).

La presencia de ajuste en el modelo teórico propuesto, resultó llamativa, sobre todo, tomando en consideración que cuando se realizan ecuaciones estructurales para analizar modelos teóricos con muestras de 100 participantes, el rechazo tiende a elevarse hasta un 74.5% en los modelos teóricos presentados (Morata-Ramírez et al., 2015). No obstante, a pesar del ajuste alcanzado con una muestra tan pequeña en esta modelización, la conclusión de que la escala cuenta con adecuadas propiedades psicométricas debe ser tomada como parcial y momentánea, reclamándose que estos análisis se repitan con otra u otras muestras. Además, a esto debemos agregar que se realizó el AFC con una misma muestra de datos, siendo esta una razón más para realizar la replicación del instrumento en otras muestras.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

REFERENCIAS

- Abdullah, M., Khan, M. I., Mumtaz, F., Shah, F., Ximenes, R. C., Nikoui, V., & Wahab, A. (2020). Risk factors associated with relapse of drug dependence after treatment and rehabilitation in areas under the influence of war on terror. *Advancements in Life Sciences*, 7(3), 117-121.
- Argibay, J. C. (2006). Técnicas psicométricas. Cuestiones de validez y confiabilidad. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 15-33.
- Atadokht, A., Hajloo, N., Karimi, M., & Narimani, M. (2015). The role of family expressed emotion and perceived social support in predicting addiction relapse. *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*, 4(1), ee21250. doi: 10.5812/ijhrba.21250
- Ato, M., López, J.J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. doi: 10.6018/analesps.29.3.178511
- Bale, R. N., Zarcone, V. P., Van Stone, W. W., Kuldau, J. M., Engelsing, T. M., & Elashoff, R. M. (1984). Three therapeutic communities: A prospective controlled study of narcotic addiction treatment: Process and two-year follow-up results. *Archives of General Psychiatry*, 41(2), 185-191.
- Ball, S.A., Carroll, K.M., Canning-Ball, M., Rounsaville, B.J., 2006. Reasons for dropout from drug abuse treatment: symptoms, personality, and motivation. *Addict. Behav.* 31 (2), 320–330.
- Barnett, G., Boduszek, D., & Willmott, D. (2021). What works to change identity? A rapid evidence assessment of interventions. *Journal of Applied Social Psychology*, 51(7), 698–719. doi:10.1111/jasp.12776
- Batista-Foguet, J.M., Coenders, G. & Alonso, J. (2004). Análisis factorial confirmatorio. Su utilidad en la validación de cuestionarios relacionados con la salud. *Medicina Clínica*, 122, 21-27.
- Beckwith, M., Best, D., Savic, M., Haslam, C., Bathish, R., Dingle, G., Mackenzie, J., Staiger, P., & Lubman, D. I. (2019). Social Identity Mapping in Addiction Recovery (SIM-AR): extension and application of a visual method. *Addiction Research & Theory*, 1–10. doi:10.1080/16066359.2018.1544623
- Best, D., Sondhi, A., Brown, L., Nisic, M., Nagelhout, G. E., Martinelli, T., van de Mheen, D. & Vanderplasschen, W. (2021). The Strengths and Barriers Recovery Scale (SABRS): Relationships matter in building strengths and overcoming barriers. *Frontiers in Psychology*, 12, 663447.
- Borkman, T. (1999). Understanding self-help/mutual aid: Experiential learning in the commons. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Calleja, N. (2011). Inventario de escalas psicosociales en México 1984-2005. *Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología*.
- Caputo, A. (2019). Deceptive dynamics in drug addiction and their role in control beliefs and health status reporting: a study on people with substance use disorder in treatment. *Journal of Drug Issues*, 49(4), 575-592. <https://doi.org/10.1177/0022042619853299>
- Costello, M. J., Li, Y., Remers, S., MacKillop, J., Sousa, S., Ropp, C., Roth, D., Weiss, M., & Rush, B. (2019). Effects of 12-step mutual support and professional outpatient services on short-term substance use outcomes among adults who received inpatient treatment. *Addictive Behaviors*, 98, 106055. doi: 10.1016/j.addbeh.2019.106055
- Cortina, J.M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78, 98-104
- Comrey, A.L. (1988). Factor-analytic methods of scale development in personality and clinical psychology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 754-761
- Cerny, B. A., & Kaiser, H. F. (1977). A study of a measure of sampling adequacy for
- De Leon, G. (2010). Is the therapeutic community an evidence-based treatment? What the evidence says? *International Journal of Therapeutic Communities*, 31 (2), 104-128.
- Dennis, M., & Scott, C.K. (2007). Managing addiction as a chronic condition. *Addict Sci Clin Pract.* Dec;4(1):45-55. doi: 10.1151/ascp074145.
- Debaere, V., Verhaeghe, P. & Vanheule, S. (2017), "Identity change in a drug-free Therapeutic Community: a Lacanian interpretation of former residents' perspectives on treatment process and outcome", *Therapeutic Communities: The International Journal of Therapeutic Communities*, 38 (3), 147-155. doi:10.1108/TC-01-2017-0004
- DiStefano, C., Liu, J., Jiang, N. & Shi, D. (2018). Examination of the weighted root mean square residual: Evidence for trustworthiness? *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 25(3), 453–466. <http://dx.doi.org/10.1080/10705511.2017.1390394>
- Dingle, G. A., Cruwys, T., & Frings, D. (2015). Social identities as pathways into and out of addiction. *Frontiers in psychology*, 6, 1795.
- El-Guebaly, N. (2012). The meanings of recovery from addiction: Evolution and promises. *Journal of addiction medicine*, 6(1), 1-9.
- Escobar-Pérez, J., & Cuervo-Martínez, Á. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en medición*, 6(1), 27-36
- Fernández-Hermida, JR., Secades-Villa, R., Fernández-Ludena, JJ., & Marina-González, PA. (2002). Effectiveness of a therapeutic community treatment in Spain: A long-term follow-up study. *Eur Addict Res.* 8:22-9.
- Flynn, P.M., Joe, G.W., Broome, K.M., Simpson, D.D., & Brown, B.S.(2003). Looking back on cocaine dependence: reasons for recovery. *Am J Addict*;12,398–411.
- Field, A. (2000). *Discovering statistics using SPSS for windows*. Sage publications. New Delhi: London – Thousand Oaks.
- Fokkema, M. y Greiff, S. (2017). How Performing PCA and CFA on the Same Data Equals Trouble. *European Journal of*

- Psychological Assessment, 33(6), 399-402. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000460>
- Goretzko, D., Pham, T. T. H. y Bühner, M. (2019). Exploratory factor analysis: Current use, methodological developments and recommendations for good practice. *Current Psychology* 1-12. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00300-2>
- García-Llaneza, J.A. (2009). Estado de la cuestión e implicaciones metodológicas de las evaluaciones realizadas en los programas y comunidades terapéuticas para la rehabilitación de toxicómanos. *LiberAddictus* 106.
- Gilbert, F. S. (1991). Development of a "Steps Questionnaire". *Journal of Studies on Alcohol*, 52(4), 353-360.
- Gogiascoechea-Trejo, M., Pavón-León, P., Blázquez-Morales, M. S. L., & Solís, A. S. (2017). Evaluación de resultados del tratamiento de adicciones en usuarios de una comunidad terapéutica. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 16(2), 27-40.
- Greenfield, B. L., & Tonigan, J. S. (2013). The general alcoholics anonymous tools of recovery: the adoption of 12-step practices and beliefs. *Psychology of Addictive Behaviors*, 27(3), 553.
- Gossop, M., Harris, J., Best, D., Man, L., Manning, V., Marshall J., & Strang, J. (2003). Is attendance at Alcoholics Anonymous meetings after inpatient treatment related to improved outcomes? A 6-month follow-up study. *Alcohol and Alcoholism*, 38, 421-426
- Groshkova, T., Best, D., & White, W. (2011). Recovery Group Participation Scale (RGPS): Factor Structure in Alcohol and Heroin Recovery Populations. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 6(1-2), 76-92. doi:10.1080/1556035x.2011.571132
- Groshkova, T., Best, D., & White, W. (2012). The Assessment of Recovery Capital: Properties and psychometrics of a measure of addiction recovery strengths. *Drug and Alcohol Review*, 32(2), 187-194. doi:10.1111/j.1465-3362.2012.00489.x
- Gorsuch, R.L. (1983). *Factor analysis* (2nd Ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R., & Black, W. C. (1999). *Análisis Multivariante*. Otero. William, C. Black.
- Guilford, J.P. (1954). *Psychometric methods*. New York (NY): McGraw-Hill.
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. y Black, W. (2014). *Análisis multivariante*. México, D.F: Prentice Hall
- Hair, J.F Jr, Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.E. (2009). *Multivariate data analysis*, 7th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall, Inc Bartlett.
- Hambley, J., Arbour, S., & Sivagnanasundaram, L. (2010). Comparing outcomes for alcohol and drug abuse clients: A 6-month follow-up of clients who completed a residential treatment programme. *Journal of Substance Use*, 15(3), 184-200.
- Haynes, S.N., Richard, D.C.S. & Kubany, E.S. (1995). Content validity in psychological assessment: A functional approach to concepts and methods. *Psychological Assessment*, 7, 238-247
- Hair, J.F., Anderson, R.E., Tatham, R.L., & Black, W.C. (2004). *Análisis Multivariante*. Madrid: Pearson.
- Haslam, C., Best, D., Dingle, G. A., Staiger, P. K., Savic, M., Bathish, R., Mackenzie, J., Beckwith, M., Kelly, A. J., & Lubman, D. I. (2019). Social group membership before treatment for substance dependence predicts early identification and engagement with treatment communities. *Addiction Research & Theory*, 27(5), 363-372. <https://doi.org/10.1080/16066359.2018.1537393>
- Hu, L., & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indices in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55. doi:10.1080/10705519909540118
- Ito, J. R., & Donovan, D. M. (1986). Aftercare in alcoholism treatment: A review. In W. R. Miller & N. Heather (Eds.), *Treating Subst Use Misuse* Downloaded from informahealthcare.com by University of Auckland on 10/26/14 For personal use only. *Addictive behaviors: Processes of change* (pp. 435-456). New York: Plenum Press
- Jin, H., Rourke, S. B., Patterson, T. L., Taylor, M. J., & Grant, I. (1998). Predictors of relapse in long-term abstinent alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol*, 59(6), 640-646.
- Kahler, C. W., Kelly, J. F., Strong, D. R., Stuart, G. L., & Brown, R. A. (2006). Development and initial validation of a 12-step participation expectancies questionnaire. *Journal of studies on alcohol*, 67(4), 538-542.
- Kelly, J. F., Greene, M. C., Bergman, B. G., White, W. L., & Hoepfner, B. B. (2019). How many recovery attempts does it take to successfully resolve an alcohol or drug problem? Estimates and correlates from a national study of recovering US adults. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 43(7), 1533-1544.
- Kim, J., Taggar, A., Quilty, L. C., Selby, P., Caravaggio, F., Ueno, F., Song, J., Pollock, B.G., Graff-Guerrero, A., & Gerretsen, P. (2021). A measure of illness awareness in alcohol use disorder—Alcohol Use Awareness and Insight Scale (AAS). *Drug and alcohol dependence*, 226, 108813.
- Klein, A. A., Slaymaker, V. J., & Kelly, J. F. (2011). The 12 Step Affiliation and Practices Scale: Development and initial validation of a measure assessing 12 step affiliation. *Addictive Behaviors*, 36(11), 1045-1051.
- Kline, P. (1986). *A Handbook of test Construction*. New York: Methuen.
- Kline, P. (1994). *An Easy Guide to Factor Analysis*. Newbury Park: Sage.
- Laudet A (2013) "Life in Recovery": Report on the Survey Findings. in Series "Life in Recovery": Report on the Survey Findings. Faces & Voices of Recovery, Washington, DC.
- Lappan, S. N., Brown, A. W., & Hendricks, P. S. (2020). Dropout rates of in-person psychosocial substance use disorder treatments: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 115(2), 201-217. DOI:10.1111/add.14793
- Leon, G. D., Sacks, S., Staines, G., & McKendrick, K. (2000). Modified therapeutic community for homeless mentally ill chemical abusers: treatment outcomes. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 26(3), 461-480.
- Lei, P.-W. & Wu, Q. (2007). Introduction to structural equation modeling: issues and practical considerations. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 26(3), 33-43. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1745->

- 39z92.2007.00099.x
- Lynn, M. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*, 35, 382-385.
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A. & Tomás-Marco, I. (2014). Análisis factorial exploratorio de los ítems: Una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169
- Marlatt, G. A. & Gordon, J. R. (Eds.). (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York: Guilford Press
- Martínez Ochoa, Y., Llantá Abreu, M. D. C., & Bayarre Veá, H. D. (2018). Validación del Test Sentido de Vida en pacientes adultos con cáncer. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 800-812.
- McQuaid, R.J., Malik, A., Morrissey, M., & Baydack, N. (2017). Life in Recovery From Addiction in Canada, in Series Life in Recovery from Addiction in Canada. Canadian Centre on Substance Abuse, Ottawa, ON.
- McKay, J. R., McLellan, A. T., Alterman, A. I., Rutherford, M. J., & O'Brien, C. P. (1998). Predictors of participation in aftercare sessions and self-help groups following completion of intensive outpatient treatment for substance abuse. *Journal of Studies on Alcohol*, 59(2), 152-163.
- McKay, J. R., Foltz, C., Leahy, P., Stephens, R., Orwin, R. G., & Crowley, E. M. (2004). Step down continuing care in the treatment of substance abuse: Correlates of participation and outcome effects. *Evaluation and Program Planning*, 27(3), 321-331. Doi: 10.1016/j.evalprogplan.2004.04.005
- McPherson, A. C., Rudzik, A., Kingsnorth, S., King, G., Gorter, J. W., & Morrison, A. (2018). "Ready to take on the world": Experiences and understandings of independence after attending residential immersive life skills programs for youth with physical disabilities. *Developmental Neurorehabilitation*, 21, 73- 82. <https://doi.org/10.3109/17518423.2016.1141254>
- McHugh, M. L. (2012). Interrater reliability: the kappa statistic. *Biochemia medica*, 22(3), 276-282.
- Morata-Ramírez, M., Holgado-Tello, F. P., Barbero-García, I., & Mendez, G. (2015). Análisis factorial confirmatorio: recomendaciones sobre mínimos cuadrados no ponderados en función del error Tipo I de Ji-Cuadrado y RMSEA. *Acción psicológica*, 12(1), 79-90.
- Morgado, F. F., Meireles, J. F., Neves, C. M., Amaral, A. y Ferreira, M. E. (2017). Scale development: ten main limitations and recommendations to improve future research practices. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 30, 1-20. <https://doi.org/10.1186/s41155-016-0057-1>
- Morris, R., MacNeela, P., Scott, A., Treacy, P., Hyde, A., O'Brien, J., ... & Drennan, J. (2008). Ambiguities and conflicting results: the limitations of the kappa statistic in establishing the interrater reliability of the Irish nursing minimum data set for mental health: a discussion paper. *International journal of nursing studies*, 45(4), 645-647.
- Nielsen, A. L., Scarpitti, F. R., & Inciardi, J. A. (1996). Integrating the therapeutic community and work release for drug-involved offenders: The CREST program. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 13(4), 349-358.
- Nunnally, J. & Bernstein, I. (1995). Teoría psicométrica. McGraw Hill
- Montgomery, H. A., Miller, W. R., & Tonigan, J. S. (1995). Does Alcoholics Anonymous involvement predict treatment outcome? *Journal of Substance Abuse Treatment*, 12(4), 241-246
- Nunnally, J.C. (1978). *Psychometric theory* (2nd Ed.). New York: Mc-Graw-Hill
- Ortiz, A. L., & Vega, M. G. (2020). Validación del Cuestionario Breve de Confianza Situacional en muestra clínica con drogodependencia. *Revista internacional de investigación en adicciones*, 6(2), 6-10.
- Pérez, C., & Carretero-Dios, H. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of clinical and health psychology*, 5(3), 521-551.
- Pitts J, Rowdy Y. (2010). Cost benefits of therapeutic community programming results of a self-funded survey. *International Journal of Therapeutic Communities* 31 (2), 129-144.
- Polcin, D. L., Mahoney, E., & Mericle, A. A. (2021). *Substance use & misuse*, 56(8), 1161-1168.
- Probst, C., Manthey, J., Martinez, A., Rehm, J., 2015. Alcohol use disorder severity and reported reasons not to seek treatment: a cross-sectional study in European primary care practices. *Subst. Abuse Treat. Prev. Policy* 10 (Aug. (1)), 32.
- Rahim, S. I., Abumadini, M. S., Khalil, M. S., & Musa, T. (2005). Long-term outcome of treated addiction in Saudi Arabia: Predictors of Relapse in 10-year Follow-up. *Arab Journal of Psychiatry*, 16(2), 83-97
- Reyes-Lagunes, I., & García y Barragán, L. F. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante: un ejemplo. *La psicología social en México*, 12(1), 625-630.
- Ruiz, M., & San Martín, R (1992). Una simulación sobre el comportamiento de la regla K1 en la estimación del número de factores. *Psicothema*. 4(2), 543-550
- SAMSHA. (2020). *2020 National Survey of Drug Use and Health (NSDUH) Releases*.
- Sánchez Manga, A. (2012). Análisis de componentes principales: versiones dispersas y robustas al ruido impulsivo. Proyecto de Fin de Carrera.
- Sannibale, C., Hurkett, P., van den Bossche, E., O'Connor, D., Zador, D., Capus, C., Gregory, K., & McKenzie, M. (2003). Aftercare attendance and post-treatment functioning of severely substance dependent residential treatment clients. *Drug and Alcohol Review*, 22(2), 181-190. <https://doi.org/10.1080/09595230100100624>
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2010). *A beginner's guide to structural equation modeling* (3rd Ed.). Mahwah, NJ: Erlbaum
- Shimane, T., & Misago, C (2004). [Drug Addiction Self-Help Recovery scale (DASH-scale): an approach to the measurement of recovery from drug addiction in self-help program among drug addicts]. *Nihon Arukoru Yakubutsu Igakkai Zasshi*. 39(6), 537-47.
- Schmitt, T. A., Sass, D. A., Chappelle, W., y Thompson, W. (2018). Selecting the "best" factor structure and moving measurement validation forward: An illustration. *Journal of Personality Assessment*, 100(4), 345-362. <https://doi.org/10.1080/00223891.2018.1449116>
- Sirvent, C., Herrero, J., Moral, MdIV., & Rodríguez, F.J. (2019). Evaluation of self-deception: Factorial

- structure, reliability and validity of the SDQ-12 (self-deception questionnaire). *PLOS ONE* 14(1): e0210815. doi:10.1371/journal.pone.0210815
- Sobell, L.C., Ellingstad, T.P. & Sobell, M.B. (2000). Natural recovery from alcohol and drug problems: Methodological review of the research with suggestions for future directions. *Addiction*, 95, 749-764.
- Stevens, J. (1992). Applied multivariate statistics for the social sciences. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum
- Stemler, S.E., (2004). A comparison of consensus, consistency, and measurement approaches to estimating interrater reliability. *Practical Assessment, Research and Evaluation* 9(4).
- Sturmey, P., Newton, J. T., Cowley, A., Bouras, N., & Holt, G. (2005). The PAS-ADD Checklist: independent replication of its psychometric properties in a community sample. *The British Journal of Psychiatry*, 186(4), 319-323.
- Tavakol, M. & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ*, 2, 53-55
- Teesson, M., Marel, C., Darke, S., Ross, J., Slade, T., Burns, L., & Mills, K.L. (2017). Trajectories of heroin use: 10-11-year findings from the Australian Treatment Outcome Study. *Addiction*, 112, 1056-1068. <https://doi.org/10.1111/add.13747>.
- Torres, E. S. B., San Vicente, L. E., Velasco-Rojano, E., & Morales, S. E. C. (2018). Validación del Inventario Situacional de Consumo de Alcohol en personas que buscan tratamiento en México. *Revista internacional de investigación en adicciones*, 4(2), 33-40
- UNODC. (2020). World Drug Report. <https://wdr.unodc.org/wdr2020/en/index2020.html>
- UNODC. (2021). World Drug report. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>
- UNODC. (2021a). World Drug Report: Booklet 1. https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_1.pdf
- UNODC. (2021b). World Drug Report: Booklet 2. https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_2.pdf
- Vanderplasschen, W., Colpaert, K., Autrique, M., Rapp, R. C., Pearce, S., Broekaert, E., & Vandevelde, S. (2013). Therapeutic Communities for Addictions: A Review of Their Effectiveness from a Recovery-Oriented Perspective. *The Scientific World Journal*, 1-22. doi:10.1155/2013/427817
- Volkow, N. D. (2022). Making addiction treatment more realistic and pragmatic: the perfect should not be the enemy of the good. *Health Affairs Forefront*
- Weiss, R. D., Griffin, M. L., Gallop, R. J., Najavits, L. M., Frank, A., Crits-Christoph, P., Thase, M.E, Blaine, J., Gastfriend, D.R., Daley, D., & Luborsky, L. (2005). The effect of 12-step self-help group attendance and participation on drug use outcomes among cocaine-dependent patients. *Drug and Alcohol Dependence*, 77(2), 177-184. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2004.08
- Weiss, R. D., Griffin, M. L., Najavits, L. M., Hufford, C., Kogan, J., Thompson, H. J., ... & Siqueland, L. (1996). Self-help activities in cocaine dependent patients entering treatment: Results from the NIDA collaborative cocaine treatment study. *Drug and Alcohol Dependence*, 43(1-2), 79-86.
- Webb, L., Clayson, A., Duda-Mikulín, E., & Cox, N. (2022). 'I'm getting the balls to say no': Trajectories in long-term recovery from problem substance use. *J Health Psychol.* 27(1), 69-80. doi:10.1177/1359105320941248.E
- Wenaas, M., Bahl, N.K.H., Kiik, R., & Juberg, A. (2021). Patient Assessments of the Factors Facilitating and Impeding User Involvement During the First Phase of Substance Abuse Treatment. *Subst Abuse*. 13, 15. doi: 10.1177/11782218211050368
- Worthington, R., & Whittaker, T. (2006). Scale development research: A content analysis and recommendations for best practices. *The Counseling Psychologist*, 34(6), 806-838.

Trabajo informal y psicología: heterogeneidad conceptual

Informal work and psychology: conceptual heterogeneity

LUIS MANUEL FERNÁNDEZ HERNÁNDEZ
GERMÁN GÓMEZ PÉREZ

RESUMEN: Según la OIT el trabajo informal es una modalidad de trabajo en la que se ve inmersa la mitad de la población trabajadora de todo el mundo, particularmente en los países donde la producción de bienes se determina por la dependencia económica y productiva hacia las economías centrales, representa la porción mayoritaria del empleo. No obstante, existe una precaria definición y concepción de la informalidad como modalidad laboral; se le ha denominado sector informal, economía informal, sector informal urbano y trabajo informal. Esta múltiple denominación conceptual implica los más variados escenarios de actividades fuera de la formalidad laboral, que muestran una heterogeneidad bajo condiciones vulnerables de trabajo en las que destaca la desprotección, la marginalidad legal y normativa, así como ausencia absoluta de organización sindical; por ello la escasa calidad, pobreza de poblaciones que lo realizan, discriminación y exclusión. El propósito principal de estas líneas es aportar reflexiones respecto al término adecuado para denominar las actividades que se encuentran al margen de toda protección social, y aportar elementos del panorama en que se encuentran amplias franjas poblacionales de la informalidad, enfocando sus condiciones en el país, y reseñar las características de tres grupos poblacionales que desempeñan actividades informales para la supervivencia, teniendo como interés principal las repercusiones perjudiciales sobre su salud e integridad mental y convivencial.

Palabras clave: Informalidad, heterogeneidad laboral, salud, integridad mental, bienestar

ABSTRACT: According to the ILO, informal work is a form of work in which half of the working population of the world is immersed, particularly in countries where the production of goods is determined by economic and productive dependence on the central economies, represents the majority portion of employment. However, there is a precarious definition and conception of informality as a labor modality; it has been called the informal sector, informal economy, urban informal sector, and informal work. This multiple conceptual denomination implies the most varied scenarios of activities outside the labor formality, which show a heterogeneity under vulnerable working conditions in which the lack of protection, legal and regulatory marginality, as well as the absolute absence of union organization stand out; hence the poor quality, poverty of populations that perform it, discrimination and exclusion. The main purpose of these lines is to provide reflections regarding the appropriate term to describe the activities that are outside of all social protection, and to provide elements of the panorama in which broad segments of the informal sector are found, focusing on their conditions in the country, and review the characteristics of three population groups that carry out informal activities for survival, having as main interest the harmful repercussions on their health and mental and coexistence integrity.

Keywords: Informality, labor heterogeneity, health, mental integrity, well-being

INTRODUCCIÓN

En los últimos treinta y cinco años las transformaciones en los escenarios del trabajo son debidas a la implantación de políticas económicas en busca de menores costos de producción, acompañados de niveles crecientes de competitividad y productividad generados por la intensificación de la globalización económica neoliberal, que han operado cambios en las formas de implementar la producción.

En los países del capitalismo dependiente se observan escenarios laborales como el relajamiento de las condiciones contractuales, el crecimiento del empleo independiente, no regulado por relaciones laborales formales, subcontratado y por cuenta propia, que ha dado origen al crecimiento desmedido del llamado trabajo informal, caracterizado por la proliferación de empleos en el sector terciario, fundamentalmente en el comercio y los servicios e incluso aquellos que no son reconocidos como trabajo y estigmatizados como mendicidad y a veces hasta actividad delictiva (De la Garza, 2000, como se citó en Gayosso, 2009).

No existe una sola denominación para las actividades laborales que se desempeñan fuera de la formalidad, se les ha llamado economía informal, subterránea, sector informal, relación laboral informal y también trabajo informal, esta diversidad denominativa, lejos de contribuir a su entendimiento y precisión conceptual, ha abonado el terreno de la confusión, hace difusa la identificación de elementos que las caracterizan y dificulta la comprensión del fenómeno en el marco de la actividad laboral. Este escenario constituye una compleja diversidad conceptual que representa la heterogeneidad laboral, característica de quienes se dedican a actividades informales.

Este tipo de trabajo es un vasto universo por el espectro de actividades que lo constituyen, es hoy un componente de la valorización del capital, con la característica de que opera casi sin regulación.

Asimismo es un trabajo invisibilizado e incluso estigmatizado, tanto en la vida ordinaria como en los enfoques académicos y de investigación rigurosa. Apenas hace unos lustros se han multiplicado abordajes sobre el tema desde disciplinas como la Antropología, la Sociología y muy inicialmente desde la Psicología (Moyano, 2008; Sandoval, 2021).

No obstante, es más común dar con análisis económicos sobre trabajo informal, que estudios sobre relacionalidad entre quienes lo desempeñan (Gayosso, 2009), pero menos aún existen acercamientos sobre las dimensiones psíquicas de quienes lo realizan.

La implantación de las reglas económico/políticas neoliberales desde mediados de los 80 intensificó la extracción de valor a la masa poblacional trabajadora, un ataque frontal a la clase obrera de modos novedosos de intensificar el desempeño laboral por el capital financiero, cuya principal desembocadura ha sido la exclusión y la marginalidad de enormes franjas poblacionales, además de un incremento exponencial de la explotación, basado en el precario salario real, así como desregulación de todo tipo de productos y bienes; lo que ha

sido un prolongado periodo de estancamiento productivo de 40 años, ávidamente funcional al capital, con escasos ritmos de acumulación y escaso crecimiento (Valenzuela, 2016).

Pero además con la concurrencia de la tecnologización cuya base es cuádruple: la microelectrónica, la microbiología/ingeniería genética, la informática y la energía eléctrica, se está reemplazando el trabajo vivo; un rasgo característico de la segunda revolución industrial (Schaff, 1985) y por ende intensificando una expansión inédita del excedente de fuerza de trabajo. En particular la intensa y ampliada intervención de la informática está contribuyendo decisivamente a ello desde las dos décadas recientes.

Comparado con los sectores Primario y Secundario, el trabajo del sector Terciario tiene lugar en una relación directa entre quien produce/expende y quien adquiere mercancías, en contraste con el agropecuario y el manufacturero, en los que el vínculo directo entre quienes producen y quienes compran es muy esporádico, y sucede que de este sector Terciario, poco más del 60% de la población que lo integra es informal (OIT, 2015).

¿QUÉ SIGNIFICA ESTO?

Primero, entre otras consideraciones, que la tasa de realización de la ganancia por el gran capital no requiere regular y “beneficiar” a quienes colocan mercancías al consumidor final, es decir, sin pago fijo, prestaciones a la salud, ni obviamente sistema de ahorro o jubilación.

Se compone de un enorme espectro de actividades; desde estrictamente productivas (albañilería o confección de ropa y calzado o alimentos) hasta artísticas, como el malabarismo en cruceros. Una heterogeneidad de amplio espectro, ya que no es lo mismo comerciar alimentos, ropa o combustible, que realizar malabarismos, regular estacionamiento de autos, o asear parabrisas y carrocerías.

No obstante estas condiciones, el trabajo informal es a fin de cuentas un tipo de trabajo que traslada valor de vidas humanas a la acumulación del capital, que aporta a la acumulación de la rentabilidad bajo un amplio espectro de formas de desempeño y se circunscribe en el régimen de extracción de plusvalía absoluta, sin ningún tipo de compromiso por el capital; es el tipo de trabajo que menor protección ofrece a quienes lo desempeñan, en virtud de que no hay ni salarios fijos, ni descansos ni, reiterando, seguridad al futuro o protección a la salud.

Contra una suposición muy extendida, no son lumpenproletariado, ya que quienes desempeñan actividades como el malabarismo en cruceros, limpian parabrisas o venden golosinas, parecen estar en la frontera con la indigencia, pero lo que marca la línea es, tanto el tiempo del desempeño, como el destinado a la preparación y entrenamiento para tales actividades. Pero extendiendo el argumento, cabría decir que en cierta medida la indigencia misma puede parecer un trabajo propiamente dicho: en especial por el tiempo -horario autoimpuesto- dedicado a pedir; ángulo desde luego controversial, que genera reflexiones variadas en las órbitas de las ciencias sociales.

Algo subrayable como rasgo reconocido del trabajo informal es que la mayoría de quienes lo realizan no sobrepasa niveles de precaria escolaridad, lo que agudiza su vulnerabilidad laboral.

Se ha identificado además que, en periodos de agudización o surgimiento de crisis económica, el trabajo informal aumenta y decrece cuando el crecimiento es alto (FORLAC Programa de promoción de la formalización en América Latina y el Caribe-OIT, 2014).

La intención principal de estos renglones es contribuir al debate respecto a la definición sobre el término adecuado para denominar las actividades que se encuentran al margen de cualquier protección social, describir el panorama laboral en que se encuentran amplias franjas poblacionales de la informalidad, enfatizando particularmente en México y reseñar las características de algunos grupos poblacionales que realizan actividades informales para la supervivencia, teniendo como interés investigativo fundamental las repercusiones en sus condiciones de trabajo y sobre su salud e *integridad mental*, concepto que preferimos al de “salud mental” de fuertes implicaciones psiquiatristas/biologistas (Gómez, 2011).

LAS DIFICULTADES DEL CONCEPTO

El trabajo informal ha adolecido de definiciones precisas y es utilizado en forma ambigua y sin fundamentos teóricos que consolide el concepto (Salas, 2006, como se citó en Gayosso, 2009). Así se requiere de una noción ampliada del vocablo trabajo, cuyo análisis sea incluyente de aquellas ocupaciones que han quedado al margen de los estudios laborales tradicionales y que constituyen lo que algunos llaman heterogeneidad del trabajo.

Analizar la heterogeneidad del trabajo puede realizarse desde vertientes distintas y múltiples, debido a la diversidad de formas de inserción laboral que es un rasgo sobresaliente de los escenarios de las economías dependientes en la mundialización, particularmente en América Latina (Guadarrama, Hualde y López, 2012).

Bajo este panorama, Pacheco (2004) plantea que las investigaciones que se ocupan del análisis de la heterogeneidad laboral particularmente en Latinoamérica, asumen generalmente la forma de dicotomías, en cuanto a la informalidad se refiere. Así tenemos que se considera al trabajo como marginal o no marginal, típicamente capitalista o típicamente no capitalista, sector no estructurado o sector estructurado, trabajo típico y trabajo atípico, trabajo clásico y trabajo no clásico, para finalmente considerar al trabajo formal y trabajo informal. Esta polémica sobre la heterogeneidad del trabajo gira en torno a los criterios utilizados para definirla y el papel adjudicado a los sectores que resultan de la dinámica del mercado de trabajo (Márquez Scotti, 2010).

Un referente, que no resuelve el problema de la definición, pero que contribuye a incrementar la importancia de investigar sobre trabajo informal y generar alternativas de solución, es la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que proporciona el dato que la mitad de la población trabajadora en el mundo

realiza un trabajo informal. La OIT entiende al trabajo informal como aquel que se realiza sin ningún tipo de protección social, al margen de los marcos legales o normativos de los países donde ocurre, no cuenta con ninguna protección legal, ni con contrato formal alguno de trabajo y no alcanza derecho a la organización sindical; se caracteriza además por su escasa calidad, la pobreza de las poblaciones que lo realizan, la discriminación y la exclusión. Es frecuente a los trabajadores informales no se les reconozca ni registre en las estadísticas de las naciones, y aún cuando se les registre, ello no se traduce en protección social. Se encuentran así, fuera de las regulaciones legales y de medidas de protección de los escenarios de trabajo. Los trabajadores de este sector generalmente no se encuentran organizados, por lo cual no están en condiciones de reclamar derechos, y realizan su actividad en lugares inseguros e insalubres, y con frecuencia poniendo en riesgo la propia vida, además bajo largas jornadas de trabajo y bajos ingresos (OIT, 2013, como se citó en Sandoval, J., 2021).

Las dificultades conceptuales del llamado trabajo informal, economía informal o sector informal se remontan a 1972, cuando una comisión de la OIT realizó en Kenia un estudio acerca de las actividades laborales que estaban fuera de la economía formal. Hans Singer y Richard Jolly adscritos al Instituto de Estudios del Desarrollo de la Universidad de Sussex, se valen del concepto acuñado por Keith Hart, economista y antropólogo, quien realizó en Ghana investigaciones en 1970, denominando sector informal a variadas actividades que incluían desde la marginalidad para la supervivencia, que realizaban lustradores de calzado y comerciantes de fósforos hasta microempresas por cuenta propia. Hart planteó como sector informal a la fuerza de trabajo no absorbida por la organización del mercado de trabajo en las poblaciones urbanas. Desde entonces la OIT dividió en sector formal e informal a las actividades de la economía, sin embargo el concepto llamado sector informal sigue provocando discusiones hasta el momento no resueltas.

Bajo caracterización de parámetros como la exclusión, la desprotección, la inseguridad y la vulnerabilidad que presenta la llamada economía informal, la Conferencia Internacional del Trabajo en 2002 cambió la denominación de sector informal al de *economía informal*, refiriéndose a todas las actividades que en cuanto a legislación o práctica carecen de mecanismos formales o son insuficientes. (OIT, 2013).

Otros autores asocian estas actividades laborales a la pobreza en las zonas urbanas en que privan trabajos eventuales, de artesanía e incluso servicios sexuales pagados, desempleados y vendedores ambulantes, pero también a las prácticas fuera de la legalidad de micro y pequeñas empresas, que también se asocian a la economía informal, con precarias posibilidades de educación de quienes las realizan, además de la inseguridad o inestabilidad en el empleo, los escasos ingresos, los bajos costos de las mercancías que venden o de los servicios que proporcionan de manera absolutamente irregular, en la que frecuentemente participan algunos familiares o toda la familia, bajo ausencia de regulación gubernamental de todo tipo, por tanto la falta de toda prestación o protección social y en no pocas ocasiones, la venta de mercancía ilícita (Bacchetta, E. y Bustamante, 2009).

Este escenario de imprecisión conceptual o también mencionable como metadiversidad conceptual se complica cuando se asocia a la heterogeneidad laboral que presentan las personas que realizan estas actividades y que van desde empleados en empresas bajo mecanismos vulnerables, como puede ser el outsourcing, o bajo la temporalidad de trabajo determinado que ofrecen los empresarios informales, hasta trabajadores por su cuenta o a domicilio, quienes ponen un negocio de venta de alimentos en su propia casa o quienes realizan actividades de subsistencia en calles y cruceros viales. Por supuesto que deberían incluirse también aquellos que realizan ventas o transacciones comerciales mediante la virtualidad que permite internet y las muy populares redes colectivas, así como también, quienes son “contratados” por empresas como Uber, Didi, Rapid, tanto para servicios de transportación, como para proporcionar alimentos.

Sandoval (2021) proporciona la siguiente lista de las distintas formas que adopta la informalidad, en un intento de categorización de los trabajadores inmersos:

- Trabajadores no registrados.
- Trabajadores subregistrados.
- Trabajadores con una relación de trabajo encubierta.
- Trabajadores con una relación de trabajo ambigua.
- Trabajadores por cuenta propia vulnerables.
- Empleados en situaciones precarias.
- Casos especiales como trabajadores domésticos, a domicilio y otros que la legislación laboral no abarca.
- Trabajadores en relaciones triangulares.
- Una persona es trabajadora por cuenta propia si posee su propia empresa y tiene control de qué, cuándo y dónde hace el trabajo y si lo hace personalmente.

Lo que caracteriza a todos ellos es el término informal que, al margen de la heterogeneidad laboral que presentan, coinciden en aquello que no se tiene o no son. Según Hart (2015) “El término ‘informal’ expresa lo que esas actividades no son, es decir, no son reguladas por las leyes de los Estados” (p. 20).

Se podría resumir en términos de la OIT que el trabajo informal ocurre en todo el planeta. Se calcula que en Estados Unidos y Canadá llega al 15%, en Europa alrededor del 30%, en Asia 60% y en África llega casi al 90%. La diferencia es que mientras en los países del capitalismo desarrollado el trabajo informal es realizado fundamentalmente por inmigrantes, en Asia, África y América Latina representa la porción mayoritaria de la Población Económicamente Activa interna, que contribuye a PIB y PNB. Específicamente en la región de América Latina y el Caribe a través de FORLAC (Programa de Promoción de la Formalización en América Latina y el Caribe.) se indica que la informalidad es un problema persistente y un obstáculo de importancia para el progreso social, sobre todo económico, de los países que conforman la región, donde hay 130 millones de trabajadores. A pesar de que se ha logrado reducir el desempleo, aumentado la protección social y los puestos de trabajo asalariados. La persistencia de la informalidad representa una barrera que impide aprovechar el potencial de los trabajadores informales en cuanto a emprendimiento, iniciativa, ingenio, sacrificio y esfuerzo, debido a que sigue siendo sinónimo de inestabilidad

laboral, desprotección, bajos ingresos, negación y/o violación de derechos (OIT/FORLAC, 2022).

El mismo organismo proporciona cifras como las siguientes:

47.7% es la tasa de informalidad no agrícola, de los cuales el 31% son trabajadores del llamado sector informal, 5.1% trabajadores domésticos y 11.7% son quienes trabajan en el sector formal, pero bajo condiciones del sector informal. Además 84% de los trabajadores por cuenta propia son informales; así como 79% de los trabajadores domésticos; 33% de los trabajadores del sector privado y el 60% de los trabajadores de microempresas también (OIT/FORLAC, 2022).

Tomando en cuenta los ingresos, el 72% de los trabajadores con menor ingreso pertenece al sector informal; 6 de cada 10 jóvenes con empleo están en la informalidad. Los datos por sector productivo e informalidad arrojan: 69% son del sector de la construcción; 56% del comercio, restaurantes y hoteles; 35% de la explotación de minas y canteras y 38% de la industria manufacturera (OIT/FORLAC, 2022).

El empleo informal es más común entre las poblaciones más vulnerables de nuestra región continental: jóvenes, mujeres, migrantes, indígenas y pobres. FORLAC un Programa para la formalización de la informalidad, plantea que puede generar conocimiento sobre las dimensiones y naturaleza del fenómeno y tomar decisiones adecuadas; asesorar y brindar asistencia técnica para estrategias a implementar a nivel nacional y local; capacitar a funcionarios del estado u organizaciones de empresarios y trabajadores; apoyar el fortalecimiento de la capacidad institucional de cada país; promover el intercambio de experiencias exitosas y sensibilizar a los actores de la economía y la sociedad hacia medidas específicas contra la informalidad y sus consecuencias perjudiciales para quienes se desempeñan en ella (OIT/FORLAC, 2022).

LA INFORMALIDAD EN MÉXICO

En México desde inicios de los 70 se ha perfilado un cambio drástico en la estructura de la población económicamente activa (PEA) y aunque las cifras oficiales por aquellos años no fueron sistemáticas, indicaban que estaba constituida por una enorme proporción del sector Primario o agropecuario, seguido por el Industrial y un peso menor del sector Servicios. Pero desde mediados de los 90 se ha potenciado la ampliación del desempleo, con un efecto inercial: ha incrementado precisamente el trabajo informal, que se ha convertido en una suerte de válvula de escape de la presión societaria ante la severa constricción del empleo regulado o formal.

Así, a inicios del siglo actual el trabajo informal ya aportaba el 30,1% del PIB (Phillips et al., 2005) y su dimensión era muy superior al desempleo abierto, que no rebasaba entonces el 2% (Samaniego, 2007).

En convergencia, pensando en los alrededor de 24 millones de mexicanos ilegales en EU, en su inmensa mayoría son informales, pero no obstante ingresan a México, desde hace casi una década, más de 30 mmd al año (INEGI-ENOE, 2018) Desde mediados de los noventa la informalidad alcanzaba

ya poco más del 50% de la PEA (STPS/INEGI, 1995), lo que puede explicarse por los estragos del tristemente célebre “efecto Tequila” de diciembre de 1994 que descendió el PIB a -6.2%, y que además catalizó la avalancha delincencial que hasta la fecha continúa un despliegue ampliado (Ruíz, 1998).

Ahora bien, hay agudas diferencias entre quienes en el trabajo informal se desempeñan como empleados, y quienes son propietarios de pequeños y medianos negocios (que además ofrecen trabajo, sobre todo venta de mercancía o alimentos); y además ante quienes laboran limpiando parabrisas y carrocetas, tratados frecuentemente con menosprecio y hasta agresividad. Esto último permite pensar en que ese menosprecio sostenido, una variante de racismo y discriminación, pudiera acumular un sedimento psíquico (ideacional-afectivo) que suele llamarse *resentimiento social*, cuyas dimensiones y desembocaduras son por ahora difíciles de prever y que parece urgente evaluar; es decir, tanto ese sedimento psíquico como sus inquietantes estallidos relacionales-comportamentales.

Por su parte, respecto a la precaria escolaridad promedio de quienes se desempeñan en el trabajo informal, y aun cuando las estimaciones estadísticas no son rigurosas, es posible deducir que no es excluyente haya franjas de escolaridad incluso universitaria; de modo que también puede estar siendo otra válvula de escape ante la declinación del trabajo profesional como fomento de ascenso social. Al respecto vale indicar que el ingreso promedio de los profesionistas es de Hombres de 15 a 24 años: \$5,540. Mujeres de 15 a 24 años: \$4,090. Hombres 25 a 34 años: \$6,559. Mujeres de 25 a 34 años: \$5,740. Hombres de 35 a 44 años: \$6,762. Mujeres de 35 a 44 años: \$6,137 (INEGI, 2022).

Pero en realidad el trabajo informal no sólo perturba por la escasa escolaridad de la mayoría de quienes lo constituyen sino sobre todo, reiterando, porque en su mayoría, se caracteriza por la condición de pobreza e ínfimos niveles de productividad (Samaniego, 2007).

Desde otro ángulo, también son ampliamente conocidos sus vínculos con la ilegalidad, que lo convierten en una desembocadura, un eslabón final consuntivo de mercancías de producción y circulación extralegal. No es gratuito que las empresas de la llamada delincuencia organizada hayan incursionado, en los años recientes, en el funcionamiento de los llamados tianguis o mercados ambulantes, uno más de sus *modus operandi*, y tal vez sea en tianguis donde se concentra ese doble rasgo: enorme absorción de empleo y colocación de mercancía ilegal. En este tenor, pudiera decirse que el mercado de Tepito es un caso emblemático.

Este inquietante panorama arreció, desde mediados de los 80, con la implantación de la economía política neoliberal que desembocó, en casi la totalidad del continente americano, en un incremento ampliado de pobreza y trabajo precario (OIT, 2014).

Para el caso mexicano las cifras recientes indican que el empleo se distribuye así:

Primario	12.9%
Secundario	20.2%
Manufactura	16.4%
Construcción	7.7%
Terciario	42.5%

Total = 98.7% (INEGI, 2021).

Pero a fin de cuentas la tasa de informalidad ha alcanzado el 56.2% de la PEA (INEGI-ENOE, 2021). A inicios de este siglo alrededor del 65% la población de trabajo informal se desempeñaba en domicilio o pequeño negocio, y poco menos del 40% al ambulante y asalariados sin regulación (INEGI-ENOE, 2004).

Para 2008 jóvenes (de entre 14 a 29 años) junto a los adultos mayores (mayores de 60 años) ocupaban ya el mayor porcentaje del trabajo informal (ENOE, 2008) y para 2010, había un 35.6% de PEA desocupada, con estudios de educación media y superior, y 22.15% forman parte del subempleo, de ello en total se contabilizaron 11 millones de jóvenes sin trabajo. (INEGI, 2010).

Hasta la actualidad existe calculado, una vez superados los niveles agudos de la Pandemia COVID-19, un aumento del trabajo, aunque concentrado en los rangos de menores salarios y la informalidad, por lo que dista de ser un panorama halagüeño. 62% de los trabajos son informales tras la Pandemia, es decir, 31.6 millones; poco más de 6 de cada 10 trabajadores no cuentan con servicios de salud, y de ellos un 60% son mujeres y el 61% varones, observable tanto en el sector agropecuario, el comercio al menudeo y las manufacturas. 13.7 millones reciben hasta sólo un salario mínimo, y casi 20 millones (60% de la PEA) obtienen hasta sólo dos. Asimismo, 4 de cada 10 trabajadores informales se desempeñan en micronegocios familiares que en su mayoría son comercio al menudeo y preparación de alimentos (ENOE, 2022 INEGI). Tal es el perfil actual de la población laboral.

INFORMALIDAD, SALUD E INTEGRIDAD MENTAL/ CONVIVENCIAL

El somero recorrido sobre el concepto de informalidad en el trabajo y los mínimos datos proporcionados, que le caracterizan como una condición laboral de alta vulnerabilidad para poblaciones que en ella se encuentran inmersas, deja claro que enfrentarla e iniciar el camino a su mejora y formalización es un reto que cobra tintes mundiales, nacionales y locales; sin embargo, poco o nada se dice sobre los impactos perjudiciales que genera en la salud, integridad mental y convivencial de estos amplios sectores de la población trabajadora. Más allá de remarcar la falta de seguridad social, de servicios médico-asistenciales y todo tipo de desprotección laboral y legal, no existen estudios que se interesen en los efectos perniciosos sobre el bienestar integral de quienes se encuentran en la informalidad. Éstos son necesarios para intervenir, no sólo en términos económicos, demográficos, territoriales y jurídico-legales, sino en términos de su mejora existencial.

De ahí que cobra relevancia el estudio de Sandoval (2021); *Condiciones de Trabajo, Riesgos y Daños a la Salud en Trabajadores de Cruceros del Oriente de la Ciudad de México*, que no sólo es pionero en cuanto al enfoque del estudio de la informalidad y su impacto en la salud e integridad mental, sino que se dirige a una de las poblaciones más sensiblemente vulnerables dentro de la informalidad: los trabajadores de cruceros, considerados en no pocas ocasiones, como expresiones de la mendicidad, de la delincuencia no organizada, víctimas de las adicciones y todo tipo de categoría existencial estigmatizada, y que suele negárseles el simple reconocimiento como trabajadores.

Se finaliza con una breve reseña de las condiciones de trabajo de tres franjas poblacionales de trabajadores informales, denominables *atípicos* poco reconocidos como tales, e invisibles en cuanto al impacto de la informalidad en su bienestar integral:

a) Trabajadores de cruceros y vías vehiculares.

Estos trabajadores merecen atención especial por cuanto su desempeño los expone a los más severos y variados riesgos. Lo primero por decir es que no hay cifras precisas respecto a la cantidad de personas que trabajan en cruceros: limpiaparabrisas, limpiacarroceros, vendedores de dulces, bebidas y cigarrillos, equilibristas, lanzafuegos y malabaristas, pero en su enorme mayoría son menores de 30 años e inclusive niños menores de 10.

Del mismo modo entre ellos se observa consumo de inhalantes, y no es raro ver que muchos padecen complicaciones de marcha a causa de los daños en regiones cerebrales que controlan los movimientos músculo-esqueléticos.

Tal vez del universo de trabajadores informales sean la franja con mayor exposición a severos riesgos de trabajo: atropellamientos, inhalación de gases y humos, maltrato de automovilistas y de policías, así como una muy deficiente alimentación, lo cual se recrudece en los limpiaparabrisas y limpiacarrocros, algunos de quienes, en algunas entrevistas a medios de información masiva expresan obtener hasta \$1000 al día, algo que parece es excepcional, ya que puede deducirse que sus ingresos promedio al día son de alrededor de \$200-\$250. Asimismo a diferencia de casi todos los demás trabajadores informales su convivencia grupal es muy estrecha, fraterna, lo que además suele alcanzar su convivencia domiciliar (que no en pocas ocasiones son alcantarillas). También se desconoce con rigurosidad qué cantidad de ellos viven en lo que ahora se llama "situación de calle" es decir: indigencia, aunque en realidad no es lo mismo trabajo informal que indigencia, ya que quienes son indigentes piden limosna sin ofrecer ningún servicio.

Puede deducirse que su esperanza de vida es muy corta debido principalmente al consumo de inhalantes, y algo que suele ser invisible es el tiempo que dedican a sus actividades laborales, que puede ser de un mínimo de 4 hasta 11 o 12 horas diarias. También se desconoce casi en absoluto, o de ello no se habla, sobre cuál es la utilidad de su trabajo; al respecto puede decirse que en particular malabaristas, equilibristas y

algunos magos y cómicos, contribuyen a disminuir los niveles de cortisol entre automovilistas que los observan y hasta arrancar sonrisas y manifestaciones verbales admirativas. Convergentemente desde luego, quienes venden bebidas, golosinas y cigarrillos sueltos entre los automóviles, también contribuyen en medida pequeña a la satisfacción hídrica e ingesta de calorías y nicotina de los conductores.

Otro muy diferente es el caso de los limpiaparabrisas y limpiacarrocros que quizá son los más menospreciados y maltratados por los automovilistas, quienes en no pocas ocasiones los miran desde ópticas menospreciativas, discriminatorias y racistas.

b) Trabajadores de gasolineras.

Una de las franjas menos visibilizadas del TI es la de quienes laboran en estaciones despachadoras de gasolina, cuyo número en 2020 se calculaba en 400 mil en todo el país, razón por la cual constituyen un contingente no sólo cuantitativa, sino cualitativamente relevante. Al respecto priva escasa investigación rigurosa, si bien existe información periodística anecdótica de escasa rigurosidad descriptiva y explicativa.

La gran mayoría de quienes despachan gasolina no sólo carecen de sueldo base o muy precario, sino que la enorme mayoría paga por trabajar, algo semejante a derecho de piso; a lo que se agrega el pago de sus materiales de trabajo y además aportar a los patrones un porcentaje de su ingreso por las propinas de automovilistas, por lo que su ingreso parece fluctuar actualmente entre 200 y 500 pesos diarios.

Para la ciudad de México, se calculan alrededor de 12 mil despachadores, de los cuales menos del 10% cuentan con prestaciones (Sindicato de Trabajadores de Casas Comerciales, Oficinas y Expendios, Similares y Conexos de la Cd. de México, 2020).

El conjunto de estos trabajadores constituye poco más del total del 6% de los 3.5 millones de trabajadores sin salario (ENOE, 2018).

Por otra parte, algo difícilmente percibido por los automovilistas atendidos por estos trabajadores, son los riesgos a los que se exponen: derrames de combustible, inseguridad ante asaltos o aspiración constante de gases del combustible, todo lo cual se acrecienta si el trabajo es nocturno. Ahora bien, recientemente ha surgido interés jurídico por regular las condiciones de este trabajo, que apunta hacia el acceso a seguridad social, prestaciones y contratos (Tendencias en Capital Humano, 2020).

La relación laboral de esta franja de trabajadores informales jurídicamente se rige por las disposiciones del capítulo XIV del título VI de la Ley Federal del Trabajo, publicadas apenas en febrero de 2020, cuyo título "Trabajo en hoteles, restaurante, bares y otros establecimientos análogos" en los hechos no parecen ser materia de aplicación fehaciente.

Se calcula que el ingreso promedio mensual de un despachador de gasolina es de alrededor de \$5,500.00, pero eso sólo

para quiénes son formalmente contratados en los centros gasolineros, que constituyen un porcentaje menor del total de trabajadores del ramo.

c) *Trabajadores de los tianguis*

Por último, los tianguistas, particularmente los de la Ciudad de México y alrededores cercanos, son otro grupo de trabajadores informales, cuyo análisis merece trascender la concepción dualista de trabajo formal/informal, entre otras cosas porque su problemática laboral y las características particulares de presenta sus actividades, son distintas a las de otros trabajos del sector (Gayosso, 2009).

Proveniente de los sectores urbano-populares, este grupo de trabajadores ha presentado una acelerada expansión en las décadas recientes, cuya actividad comercial les representa una fuente de ingresos y de consumo a la vez, que les permite la sobrevivencia, aun cuando en el sentido formal del término no son considerados trabajadores.

Hace 15 años se reportaban alrededor de 200 mil a 300 mil vendedores de tianguis sólo en la Ciudad de México cifra que ha hecho elocuente lo constrictivo de la economía neoliberal para generar empleos formales.

Más de 1000 tianguis en diferentes zonas de la Ciudad de México, se instalaban semanalmente de manera autorizada, a finales del primer quinquenio de este siglo XXI y se concentran sobre todo en la alcaldía Iztapalapa, que cuenta con mayor número de mercados ambulantes, registrando 3 de cada 10 de casos del comercio callejero (INEGI, Encuesta Nacional de Empleo, 2007), lo que se explica en parte porque esa demarcación concentra la quinta parte de habitantes de la Ciudad.

Siguiendo a Gayosso (2009) una particularidad de este tipo de ocupación se asocia a la comercialización de un elevado número de mercancías ilícitas, que facilitan la inserción de organizaciones delictivas de diverso signo, origen y tendencia y cuya actividad ilegal va desde el robo de automóviles completos, autopartes, narcomenudeo, contrabando de ropa y electrodomésticos hasta el asalto a mano armada en plena luz del día en medio de la presencia multitudinaria de comerciantes y clientes quienes permaneces inermes, al margen e indefensos ante tal situación y actividades delictivas.

Cabe mencionar que estudios en cuanto al impacto de las condiciones de trabajo de los tianguistas sobre su integridad orgánica y mental son inexistentes.

CONCLUSIÓN

Debido a la impetuosa avalancha tecnológica en los ámbitos laborales en décadas recientes, la intensificación del trabajo muerto y la consecuente disminución de fuerza de trabajo viva en el sector industrial, apuntan hacia un incremento acentuado en las filas del sector terciario, y en este sector se ensanchará, a su vez, la concurrencia de enormes contingentes del trabajo informal.

Las condiciones de trabajo y vida de los grupos someramente reseñados en estos renglones, representan una alta exposición de riesgos a su salud e integridad mental, que se combina con la nula cobertura de protección social, situando a estos trabajadores en una condición extrema de vulnerabilidad, agravada por su situación habitacional precaria, nutrición deficitaria, sin acceso a agua potable, y falta de servicios básicos de atención sanitaria, lo que constituye un panorama de exclusión que las consecuencias de la economía capitalista neoliberal globalizante han generado en amplios sectores de la población durante las tres décadas recientes, y a quienes se les obstaculiza o directamente les niega desempeñar una actividad laboral formal, por lo que emprenden actividades opcionales de sobrevivencia en actividades informales.

El trabajo informal es escenario de desigualdad, discriminación y estigma, e inscribirlo como objeto de estudio de disciplinas como la psicología del trabajo, permitirá visibilizarlo ya no como mendicidad o delincuencia, sino explorarlo desde sus impactos a la integridad orgánica y mental de quienes lo realizan y, sobre todo, buscar opciones de mejora a sus condiciones de trabajo y existencia.

Parece prematuro decir que habrá un despliegue de investigación e intervención acerca de este tipo de trabajo, especialmente orientado a las dimensiones psíquicas de quienes lo realizan; aunque estudios como los de Moyano (2008) y Sandoval (2021) apuntan promisoriamente en esta dirección. Sin embargo, contar con estudios sobre el particular, deberá tender a construir una atmósfera protectora de los millones de personas que sobreviven en estas modalidades de trabajo.

Ante tal panorama, cabe subrayar que por ahora no se advierten preocupaciones por estudiar las tónicas de las dimensiones ideo/afectivas de las franjas del trabajo informal, razón por la cual es extraordinariamente escasa la literatura psicológica atinente. Pero además sería fantástico esperar que lo hicieran sociólogos, antropólogos, economistas o comunicólogos, especialistas que han abordado el fenómeno, pero desde sus metodologías y perspectivas profesionales y teóricas patrimoniales.

Por poner un ejemplo, cabe preguntar cuáles son los perfiles perceptuales sobre su propio trabajo: si satisfactorio, si inofensivo, si una carga difícilmente soportable, y cómo perciben a sus compañeros, a la patronal y supervisores (cuando los hay), o a quienes los extorsionan, cómo caracterizan a sus clientelas, cuáles son sus expectativas a mediano y largo plazo, si identifican riesgos y peligros de salud, y si experimentan estados de exaltación afectiva, como ansiogenidad o depresividad, al margen del consumo de enervantes; además de sus entornos de convivencia conyugal y familiar.

Aquí sólo se ha intentado un breve argumento de actualización ya que se perfilan anchos caminos investigativos y de teorización por delante...

REFERENCIAS

- Bacchetta, M.E.E. y Bustamante, J.P. (2009). Globalización y empleo informal en los países en desarrollo. OIT y OMC, Ginebra. <https://doi.org/10.30875/f801556b-en>
- ENOE (2008) Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), población de 15 años y más de edad <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/#Documentacion>.
- Gayosso Ramírez, J. L. (2009). Los tianguistas de la Ciudad de México: de informales a trabajadores atípicos. Iztapalapa, *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, (66),53-67. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39348723004>.
- Gómez Pérez, G. (2006) Reflexiones en torno al concepto "Salud". *Revista Vertientes*, 2 (1), 17-25.
- Gómez Pérez, G. (2011) Trastornos mentales en México: un desafío poco visible. *Revista Vertientes*, 14 (1), 21-28.
- Guadarrama Olivera, Rocío, Hualde Alfaro, Alfredo, & López Estrada, Silvia. (2012). Precariedad laboral y heterogeneidad ocupacional: una propuesta teórico-metodológica. *Revista mexicana de sociología*, 74(2), 213-243. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032012000200002&lng=es&tlng=es.
- Hart, K. (2015). Prefacio. En Alba, C. Lins, G y Mathews, G. La globalización desde abajo: la otra economía mundial. El Colegio de México-Fondo de Cultura Económica. México. pp. 9-26.
- INEGI-ENOE (2004) *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo*: México.
- INEGI (2007) *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo*. STPS.
- INEGI (2010) *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo*: México
- INEGI-ENOE (2018) *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo*: México
- INEGI (2021). *Tasa de Desempleo en México*; México, Julio 2021
- INEGI (2021). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo* (ENOE); México.
- INEGI (2022). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo* (ENOE); México.
- INEGI (2022) Salario promedio en México por edad y escolaridad; México.
- Márquez Scotti, María Clara. (2010). "Estudio comparativo del trabajo informal en tres ciudades de México: ¿nuevos escenarios laborales?". (Tesis de Maestría. Universidad Nacional Autónoma de México) México. <https://repositorio.unam.mx/contenidos/88407>
- Moyano Díaz, E. et al (2008). Trabajo Informal: motivos, bienestar subjetivo, salud, y felicidad en vendedores ambulantes. *Psicología em Estudo, Maringá*, 13 (4), 693-701.
- OIT (2013). La medición de la Informalidad: manual estadístico sobre el sector informal y el empleo informal. Ginebra.
- OIT (2014). *Programa de Promoción de la Formalización en América Latina y el Caribe FORLAC*. Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
- OIT (2015) *El trabajo informal: una actividad peligrosa*. https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/areasofwork/hazardous-work/WCMS_356541/lang-es/index.htm.
- OIT (2022) Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Programa de Promoción de la Formalización en América Latina y el Caribe. https://www.ilo.org/publication/wcms_244404
- Pacheco Gómez Muñoz, María Edith (2004). Ciudad de México, heterogénea y desigual: un estudio sobre el mercado de trabajo. México: El Colegio de México.
- Phillips, S. et al (2005). *The mexican informal sector and its implications. Selected Issues*, IMF Country Report, Núm. 05/428; Washington, USA.
- Ruíz Harrel, R. (1998). *Criminalidad y Mal Gobierno* Sansores y Aljure Edtrs.: México, pp. 12-38.
- Samaniego, Norma (2007). *El Crecimiento Explosivo de la Economía Informal*. *Rev. Economía. UNAM.*, 5 (13), 24-40.
- Sandoval Ocaña, J.I. (2021). *Condiciones de Trabajo, Riesgos y Daños a la Salud en Trabajadores de Cruceros del Oriente de la Ciudad De México*. (Tesis doctoral. UAM-Xochimilco) México.
- Schaff, Adam (1985). *¿Qué Futuro Nos Aguarda?* Barcelona. Ed. Crítica.
- Sindicato de Trabajadores de Casas Comerciales, Oficinas y Expendios, Similares y Conexos de la Cd. de México (2020) <https://mexicopymes.com/info/sindicato-de-trabajadores-de-casas-comerciales-oficinas-y-expendios-similares-del-distrito-federal-2D431477AD11CE41>
- STPS/INEGI (1995). Encuesta Nacional de Empleo: México. Tendencias en Capital Humano (2020) <https://www2.deloitte.com/mx/es/pages/human-capital/articles/tendencias-capital-humano-2020-edicion-mexico.html>
- Valenzuela Feijoó, J. (2016). Conferencia: *Violencia Estructural y Salud*. XXIII Curso Monográfico Internacional de Medicina Social. Febrero 22-26.

¿Qué es lo informal? Enfoques teóricos de la informalidad en los estudios de la salud de los trabajadores

What is informal? Theoretical approaches to informality in worker health studies

FLORA VERÓNICA SALAS CISNEROS

RESUMEN: El debate que ha suscitado la definición de lo informal en el campo laboral sigue vigente. Desde distintos enfoques teóricos y metodológicos se han propuesto instrumentos para su clasificación y estudio. Los estudios sobre los daños a la salud de los trabajadores llamados informales se apropian de estas polémicas clasificaciones para aproximarse a su objeto de estudio. Este escrito tiene el propósito de aportar elementos para la reflexión teórica sobre las implicaciones epistemológicas de recuperar la categoría “informal” en los estudios de la salud de los trabajadores. Propongo que el razonamiento estadístico con el que se define la informalidad es útil en cierta forma, pero que para estudiar los daños a la salud constriñe la posibilidad de comprensión.

Palabras Clave: informalidad laboral, salud de los trabajadores, estadística, economía.

ABSTRACT: The debate on the definition of the informal sector is still ongoing. Different theoretical and methodological approaches have proposed instruments for its classification and study. Studies on the damage to the health of informal workers appropriate these polemic classifications to approach their object of study. The purpose of this paper is to provide elements for theoretical reflection on the epistemological implications of recovering the category “informal” in studies of workers’ health. I propose that the statistical reasoning with which informality is defined is useful in a certain way, but that for the study of health damage, it constricts the possibility of understanding.

Keywords: labor informality, workers’ health, statistics, economics.

INTRODUCCIÓN

La tasa de informalidad a nivel nacional en el segundo trimestre de 2022 fue del 60%. La informalidad como fenómeno ha crecido en los últimos años. Estas afirmaciones se sustentan en los datos estadísticos sobre lo que se considera informal en el campo laboral. Pero ¿qué es lo que se cuantifica cuando nos referimos a lo informal? Bien puede ser la actividad o las condiciones laborales, así como los mismos sujetos quienes realizan tales o cuales actividades en tales o cuales condiciones. Para cuantificar lo informal, es preciso definirlo.

A finales del siglo XX y principios del siglo XXI han proliferado los estudios sobre la informalidad laboral desde distintas perspectivas y sobre los más diversos aspectos. En particular, para fines de esta reflexión teórica me ocupan los estudios sobre los daños a la salud de los hombres y mujeres llamados informales. El conocimiento que se produce sobre los daños a la salud de estas poblaciones se fundamenta en las definiciones, clasificaciones y cuantificación que desde otras áreas del conocimiento se ha hecho de este sector de la población.

Con este escrito me propongo aportar elementos para la reflexión teórica sobre las implicaciones que puede representar para los estudios de la salud de los trabajadores adoptar el concepto de *lo informal* como categoría epistémica para la construcción del conocimiento en torno a los daños a la salud de ciertas poblaciones de trabajadores. Lo informal se mira desde distintos enfoques y los estudios de los daños a la salud se hacen de esos lentes para aproximarse a la comprensión y explicación de sus objetos de estudio. En este trabajo expongo algunos de los enfoques teóricos cuyos postulados o planteamientos dan sustento teórico conceptual a la investigación de la salud de los trabajadores. Buscando responder a la cuestión ¿qué es lo informal? reviso las diferencias entre trabajo, empleo y ocupación ya que es común encontrar referencias al trabajo informal, lo mismo que al empleo informal; y presento algunas ideas sobre economía y sector informales. De esta forma concluyo que la definición de lo informal, como categoría epistémica, es una clasificación estadística con utilidad económica y, posiblemente, sociológica. Cierro la reflexión con la cuestión, ¿qué implica estudiar lo psicosocial de las poblaciones trabajadoras clasificadas estadísticamente como informales?

CUATRO ENFOQUES TEÓRICOS SOBRE LA INFORMALIDAD LABORAL

La discusión sobre el concepto de trabajo informal es intensa y extensa (Garzón-Duque, 2017; Busso, 2010). Se estudia el fenómeno desde distintas disciplinas y cada una de ellas aporta desde su marco de conocimientos. La economía (De Soto, 1986), (Portes & Haller, 2004), la estadística, (Negrete, 2011; Vanek, 2015) y la sociología (De la Garza, 2006; Bromley, 1998; Pok, 2007; Neffa, 2010b), han hecho contribuciones importantes a la construcción del concepto, también las ciencias de la comunicación, a través de los medios (Arenal, 2007; Pantoja, 2009), la política (OIT, 2001; Perry, 2007; Chen, 2012; Cámara de Comercio Servicios y Turismo en Pequeño del DF, 2012) y la antropología (Palacios, 2011), han aportado a este campo.

La aproximación al estudio de este fenómeno se ha hecho a partir de distintas corrientes teóricas y diferentes construcciones conceptuales en fechas posteriores a su origen (Portes A., 1995). Cada escuela de pensamiento ha elaborado su concepto de informalidad, desde enfoques distintos, y por tanto su propuesta metodológica para reconocer a los individuos que son identificados en esta condición (Chen, 2012).

Primer enfoque: dualista

El enfoque dualista tiene su fundamento en la teoría de la Dependencia¹, que tiene su auge en la década de los setenta. Esta teoría utiliza la dualidad *centro-periferia* y se fundamenta en el principio de que las economías de los países en desarrollo tienen carácter de subordinación de sus mercados internos respecto a la economía mundial, controlada por los países desarrollados (Miranda & Rizo, 2010). Respecto al sector informal de la economía, desde esta corriente de pensamiento, se refiere a actividades marginales, es decir, distintas del sector formal y no relacionadas con él, que proporcionan ingresos a los pobres y una red de seguridad en tiempos de crisis (Chen, 2012).

De aquí que, algunos autores, al hablar del fenómeno de la informalidad, vean necesario remontarse al enfoque de la marginalidad (Pok, 2007); mismo que da pie al abordaje de la informalidad, y recientemente, de la precariedad laboral. Palacios sintetiza esta etapa de forma clara al escribir:

El estudio del trabajo informal estaba asociado con actividades de subsistencia de quienes trabajan en los sectores marginales de la economía (Hart, 1970; OIT, 1972; Tokman, 2007), y el enfoque predominante fue el estudio de la economía informal en el marco de la inequidad social, desde el punto de vista de las brechas de trabajo e ingresos del trabajo. En esta perspectiva, el sector informal sería el resultado del excedente de mano de obra por empleo (Palacios, 2011, pág. 52).

Los argumentos que ofrecen los dualistas son dos: el primero, que los negocios informales están excluidos de las oportunidades modernas debido a desequilibrios entre las tasas de crecimiento de la población y el empleo industrial moderno; el segundo, un desfase entre habilidades de las personas y la estructura de las oportunidades económicas modernas (Chen, 2012).

Las perspectivas que esta corriente tiene sobre las unidades económicas y actividades informales se enfocan en los vínculos que este sector establece con la economía formal, que es poco, y con las regulaciones gubernamentales. Las unidades

¹ La teoría de la Dependencia es una propuesta de investigadores sociales de América Latina, principalmente argentinos, brasileños y chilenos, como respuesta a la situación de estancamiento socio-económico latinoamericano en el siglo XX; se apoya en el concepto de marginalidad, que se refiere a cualquier situación de exclusión. Kowarick (1978) amplía el concepto y se refiere a grupos sociales o patrones productivos que se reproducen de manera dependiente a las leyes del capitalismo industrial.

informales conforman un sector menos favorecido de un mercado laboral dualista o segmentado. La atención prestada por esta escuela de pensamiento al vínculo entre empresas informales y las regulaciones gubernamentales es poca. Sin embargo, sí hacen la recomendación de que los gobiernos generen empleos y otorguen créditos y servicios de desarrollo empresarial a los negocios informales, así como infraestructura básica y servicios sociales a sus familias (Chen, 2012).

El concepto de marginalidad y su marco teórico permiten la comprensión de la dinámica del capitalismo periférico, las determinantes de su reproducción y las condiciones sociales que de ello se derivan. Este enfoque ha sido criticado debido a que marca la dualidad entre el sector moderno y el sector tradicional, sin relación aparente entre ellos. Por el contrario, se encuentran fuertemente articulados debido a la relación de explotación que se establece entre ellos (Portes, 1995). Aunque esta vinculación no signifique reciprocidad, sí se le atribuye a esto su vigencia e importancia, pese al tiempo trascurrido y a sus limitaciones (Pok, 2007).

Segundo enfoque: estructuralista

Esta escuela de pensamiento, a la cual se adscriben los economistas Moser, Castells y Portes, percibe a la economía informal como unidades económicas (microempresas) y trabajadores subordinados que sirven para reducir los costos de insumos y de mano de obra, de tal forma que aumentan la competitividad de las grandes empresas capitalistas (Chen, 2012). Esta visión no relaciona necesariamente, la informalidad con la pobreza, ni la asocia de forma exclusiva con los sectores urbanos (Palacios, 2011).

El argumento de este enfoque se centra sobre la naturaleza del crecimiento capitalista, que impulsa la informalidad, a través de cuatro aspectos: primero, los intentos de las empresas formales de reducir los costos laborales y aumentar la competitividad; segundo, la reacción de las empresas formales ante el poder de los trabajadores sindicalizados y las regulaciones estatales de la economía; tercero, la competencia global; y cuarto, el proceso de industrialización, particularmente de los sectores deslocalizados, las cadenas de subcontratación y la especialización flexible (Chen, 2012).

Según los estructuralistas (Portes & Haller, 2004), hay un vínculo intrínseco entre la economía informal y la economía formal. Esta corriente de pensamiento percibe tanto a las empresas informales, como a los trabajadores asalariados informales -aquellos trabajadores empleados en empresas formales pero que carecen de condiciones formales de contratación (INEGI, 2012a)- como subordinados a los intereses del desarrollo capitalista, proporcionando bienes y servicios baratos. Argumentan que los gobiernos deberían abordar la relación desigual entre *gran capital* y los productores y trabajadores subordinados, reglamentando tanto las relaciones comerciales, como las de empleo (Chen, 2012).

Tercer enfoque: legalista

El análisis de la actividad informal, a partir de su operación fuera del sistema regulatorio, da origen a la vertiente

conceptual legalista. Se identifica la intervención estatal como impedimento para el ejercicio del libre mercado (De Soto, 1986). Su principal promotor es Hernando de Soto, en su libro *El Otro Sendero* (Bromley, 1998). Esta visión convierte a los trabajadores del sector informal en pequeños empresarios que, con el espíritu de los orígenes del capitalismo, no pueden alcanzar un desarrollo pleno debido a los excesivos mecanismos reguladores del estado (Pok, 2007).

Los legalistas ofrecen el argumento de que el sistema legal es hostil, los trámites burocráticos para formalizar las pequeñas empresas son engorrosos y costosos por lo tanto los trabajadores independientes prefieren operar de manera informal con sus propias normas informales y extrajudiciales. De esta forma, los impulsores de esta corriente (De Soto, 1986) proponen que los gobiernos deben aligerar la carga burocrática con trámites *simplificados*; además, deben extender los derechos legales en materia de propiedad a los activos de los negocios informales, a fin de promover su potencial productivo y convertir sus activos en capital real, así como para animar a las empresas informales a registrarse (Chen, 2012).

Cuarto enfoque: voluntarista

Esta corriente considera que son empresarios informales quienes deliberadamente tratan de evitar regulaciones e impuestos, pero a diferencia de la escuela legalista no culpa a los trámites *engorrosos* de registro. Los voluntaristas argumentan que, los negocios informales eligen operar de manera informal después de considerar la relación costo-beneficio de la informalidad, en comparación con la de la formalidad (Perry, 2007).

Esta escuela, presta poca atención a los vínculos económicos entre los negocios informales y las empresas formales, pero son de la opinión que los negocios informales crean competencia desleal para las empresas formales porque evitan las regulaciones formales, el pago de los impuestos y otros costos de producción. Argumentan que los negocios informales deberían ser sometidos al marco regulatorio formal para aumentar la base fiscal y reducir la competencia desleal hacia los negocios formales (Chen, 2012).

¿QUÉ ES EL TRABAJO INFORMAL?

En esta sección expongo las distintas acepciones de actividad laboral sobre las que se aplica el adjetivo de informal – trabajo, empleo, ocupación, economía o sector- para después presentar algunos elementos históricos sobre el fenómeno, la definición y tipificación de los trabajadores como informales.

TRABAJO, EMPLEO, OCUPACIÓN, ECONOMÍA O SECTOR, ¿ES LO MISMO?

Son diversas las acepciones que se han dado a las actividades o grupos identificados con la informalidad: sector, trabajo, ocupación, economía, por tanto, definir el sustantivo que lleva el calificativo de *informal* permite mayor claridad sobre la construcción histórica del concepto. Algunos autores (Busso, 2010; Neffa, 2010a; Neffa, 2010b), enfatizan la diferencia entre trabajo y empleo informal a partir de las características y condiciones del trabajo. Los conceptos *economía* y *sector*

informal son aportaciones de la economía y la estadística (Negrete, 2011 y Vanek, 2015).

A continuación, presento los distintos conceptos partiendo de su raíz etimológica y de sus aplicaciones en el ámbito social y económico. Recupero la definición que el Diccionario de la Real Academia Española (DRAE, 2023) hace de cada uno de los términos: trabajo, empleo, ocupación, economía y sector, retomando sólo algunas acepciones como punto de apoyo, sin pretender por ello acotar la discusión a las acepciones seleccionadas para su análisis e integración en la discusión. Además, hago referencia a las aportaciones de investigadores de distintas disciplinas y corrientes teóricas.

Trabajo

Este término, según algunos diccionarios etimológicos, deriva del latín vulgar *tripaliare*, que significa martirizar con un *tripalium*². Rieznik (2001), afirma que el *tripalium* es una herramienta configurada con tres puntas afiladas, utilizada para herrar los caballos o triturar los granos. El término *tripaliare* se aplicaba a cualquier actividad que producía dolor en el cuerpo (Etimologías, 2013). De esta forma el término *trabajo* se asocia a castigo, fatiga, cansancio, dolor, sufrimiento, experiencia dolorosa, expiación, tormento, agonía y pena.

De las doce acepciones que el DRAE (2023) utiliza para definir la palabra *trabajo* sólo se consideran algunas: la segunda acepción lo refiere como *la ocupación retribuida*. En la cuarta, *como obra, resultado de la actividad humana*. En este sentido, Rieznik (2001) propone tres conceptos que pueden definir de forma más precisa la actividad humana: labor, poesis y praxis.

La *labor* se refiere a la actividad corporal humana realizada para mantener el ciclo vital, excluye una actitud activa, implica pasividad y adaptación. La *poesis* define el trabajo que no se vincula a las demandas de la sobrevivencia, es la trascendencia del ser. Mientras que la *praxis* es la identificación de la más humana de las actividades, su instrumento es el lenguaje, la palabra (Rieznik, 2001). De este modo, plantea una definición antropológica, necesaria para no limitarse a la perspectiva económica o política del trabajo, en los siguientes términos:

El trabajo se considera categoría antropológica desde el momento que se concibe la especificidad del ser humano en su vínculo con la naturaleza, en una relación práctica y activa; por medio y a través del trabajo, de esa relación, el hombre se hace hombre y se muestra hombre, se manifiesta él mismo como producto y creación histórica (Rieznik, 2001, pág. 11).

A partir de esta aseveración, es posible establecer el vínculo con la definición que da Karl Marx del trabajo³ como relación simple entre el hombre y la naturaleza; a partir de la cual,

2 El *tripalium* era un instrumento de tortura, formado por tres palos entrecruzados para colocar a los esclavos y torturarlos (Satyro, 2012).

3 [En el proceso de trabajo], el hombre se enfrenta a la materia natural misma como un poder natural. Pone en movimiento las fuerzas naturales que pertenecen a su corporeidad, brazos y piernas, cabeza y manos, a fin de apoderarse de los materiales de la naturaleza bajo una forma útil para su propia vida' (Marx K., 1975 [2014], pág. 215)

éste la transforma para la satisfacción de sus necesidades. Pero, considerando el carácter histórico del trabajo, también planteado por el mismo Karl Marx (Gómez, 1989), se puede confundir con la sexta acepción del DRAE, el *esfuerzo humano aplicado a la producción de riqueza, en contraposición a capital*. De lo cual se desprende una aplicación intercambiable entre la palabra *trabajo* y el concepto *fuerza de trabajo*, que no necesariamente guarda cabal comprensión sobre la amplitud y profundidad conceptual de un término y otro. 'La fuerza de trabajo humana es estado líquido, o el trabajo humano, crea valor, pero no es valor. Se convierte en valor al solidificarse, al pasar a la forma objetiva' (Marx K., 1975 [2014], pág. 63).

Las acepciones nueve y doce se refieren al trabajo como *penalidad, molestia, tormento, suceso infeliz, estrechez, miseria y pobreza, o necesidad con que se pasa la vida*. Estas definiciones se asemejan al sentido del origen etimológico de la palabra *tripaliare*: cualquier actividad que produzca dolor. El dolor como producto de la fatiga, del agotamiento físico, del desgaste y consumo energético que requiere ser recuperado con el descanso y con la recreación, es el resultado de la actividad humana.

Empleo y ocupación

El verbo *emplear* viene del francés *employer*, de un verbo antiguo *empleier*, derivado del latín *implicare* que significa plegar en, enlazar, embrollar, enredar. Está formado del prefijo *-in* (en, dentro) y de *-plicare* (doblar o plegar). El sustantivo *emploi* dio origen al término castellano empleo (Etimologías, 2013). Por lo tanto, emplear significa implicar a otro en una actividad, ocupar a alguien, encargándole un negocio, comisión o puesto. También tiene la acepción de *usar*, hacer servir de algo. El DRAE (2023) define el término empleo con cuatro acepciones, de las cuales retomo las primeras tres: la primera, es la *acción y efecto de emplear*; la segunda, *ocupación, oficio*; y la tercera, *jerarquía o categoría personal*. Aunque, el término *empleo* también se usa para referirse a ocupación u oficio, existen algunas diferencias importantes que se pueden apreciar a partir de la definición de ocupación.

La palabra *ocupación* tiene su origen etimológico en el latín *occupatio-onis*. En la segunda acepción, el DRAE (2023), señala que es *el trabajo o cuidado que impide emplear el tiempo en otra cosa*; mientras que la tercera lo presenta como sinónimo de trabajo, empleo, oficio; y la cuarta, como actividad, entretenimiento. De manera que el individuo que se ocupa en algún trabajo se ve limitado o impedido para ocuparse en otro. Equivale a decir a qué se dedica uno, a qué se le destina el tiempo y el esfuerzo. Una de las diferencias entre ocupación y empleo se centra en que la ocupación no depende de ser *implicado* por otro en alguna actividad, mientras que el empleo sí. Además, la ocupación puede o no estar relacionada con la actividad económica productiva, mientras que el término empleo se aplica de forma habitual como un trabajo asalariado, donde se establece una relación contractual.

Por lo anterior, concluyo que a la actividad calificada como informal se le pueden aplicar los sustantivos *trabajo* y *ocupación*, en tanto que se establece una relación en el proceso de transformación de la naturaleza por el ser humano

para la obtención de sus satisfactores; es la actividad a la que los individuos dedican su tiempo, es decir, en la cual se ocupan y por lo tanto no pueden hacer otra tarea. Hay otros términos por definir, son los sustantivos: economía y sector.

Economía y sector

Por un lado, la definición de *economía* tiene múltiples acepciones que hacen referencia a su naturaleza de disciplina, su semejanza con el ahorro y administración de bienes, hasta la definición concreta de *economía sumergida*: actividad económica practicada al margen de los cauces legales, sin figurar en los registros fiscales ni estadísticos (DRAE, 2023). Al definirla como la ciencia social que estudia la extracción, producción, intercambio, distribución y consumo de bienes y servicios; además, como la forma o medios de satisfacer necesidades humanas mediante los recursos, se puede decir que es la manera que tienen los individuos y colectivos de sobrevivir, prosperar y funcionar (Samuelson & Nordhaus, 2001).

Por otro lado, el término *sector* deriva del latín *sector,-oris* y significa el que corta, cortador (Etimologías, 2013). El DRAE (2023) presenta cinco acepciones. En la segunda dice: *cada una de las partes de una colectividad, grupo o conjunto que tiene caracteres peculiares o diferenciados*; mientras que en la cuarta hace alusión al *conjunto de empresas o negocios que se engloban en un área diferenciada dentro de la actividad económica y productiva*. A partir de estas contribuciones, se muestra la fuerza de la perspectiva económica en la definición del sustantivo sobre el que recae el calificativo *informal*; además, justifica porque es adecuado referirse como *economía* y también como *sector*, desde esta perspectiva.

Si retomamos lo antes dicho, la economía es la forma que tienen los individuos y colectivos de satisfacer sus necesidades humanas, de sobrevivir, prosperar y funcionar; entonces, se puede aplicar el término a la actividad o conjunto de actividades que se realizan con el propósito de satisfacer las necesidades, es decir, el trabajo en sí. La economía en su conjunto se refiere, de forma general, a la manera en la cual se resuelven las necesidades de la vida; pero de forma particular, se puede asignar un calificativo para distinguir las distintas formas de sobrevivir, prosperar y funcionar de los individuos o colectivos. En este sentido se puede hablar de economía sumergida, informal, subterránea, etc. Tal como la define el DRAE (2023), actividad económica practicada al margen de los cauces legales, sin figurar en los registros fiscales ni estadísticos.

Las definiciones etimológicas de los diferentes términos de importancia para esta reflexión, así como sus distintas acepciones: trabajo, empleo, ocupación, economía y sector, muestran la amplia o limitada posibilidad de usarse de forma indistinta uno por otro para hacer referencia al fenómeno de la informalidad laboral. Sin embargo, la diferencia radica en la base de su construcción social con enfoque económico, estadístico, antropológico, político o sociológico. La selección de la categoría conceptual se hace con fines específicos de acuerdo con el enfoque que predomine, el interés y propósito que se persiga. Por ejemplo, la construcción conceptual de

sector informal se asocia con la lógica del mercado de trabajo en su conjunto (Pok, 2007).

Es diferente definir el origen del concepto que el origen del fenómeno. La actividad de la informalidad se origina con el capitalismo industrial del siglo XIX. Portes (1995) dirá que la economía informal ha sido y será un elemento consustancial del sistema capitalista. El interés de la salud de los trabajadores se enfoca en los sujetos, en principio; y, en la actividad en tanto tenga que ver con los individuos. Por lo que, si se elige el término trabajo, se refiere a trabajadores; el de empleo, a empleados; el de ocupación, a ocupados. De ahí la relevancia de definir el sustantivo que se emplea en los estudios sobre los daños a la salud.

LA INFORMALIDAD LABORAL COMO FENÓMENO

El fenómeno de la realidad que se ha identificado como 'trabajo informal', tiene su raíz en el origen mismo del sistema de producción capitalista (Portes, 1995). Las actividades económicas que ahora se identifican como informales se practicaban mucho antes de que se conceptualizara la informalidad. La historia del término 'informal' comienza con los estudios del antropólogo económico Keith Hart (1970), quien usó este término por primera vez en un informe de investigación, para la Organización Internacional del Trabajo, sobre la situación de trabajo en Kenia (Portes & Haller, 2004).

Posteriormente, la OIT (1991; 2001), en la XV (1993) y en la XVII (2003) Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo contribuyó con la definición estadística del término desde la perspectiva económica. Algunos autores (Chen, 2012; Busso, 2010; Portes, 1995), opinan que este hecho agregó mayor ambigüedad al concepto haciendo más difícil su definición (Garzón-Duque, 2017).

Las manifestaciones de este fenómeno de la realidad se han diversificado e incrementado en todo el mundo (Vanek, 2015). La gente que se ocupa prestando servicios a otros como, por ejemplo, la empleada doméstica que *ayuda* en las tareas de la casa, con el cuidado de los niños o de los ancianos de la familia; los que ofrecen sus servicios en plomería, en electricidad, en albañilería o en cualquier otra área que implica tareas de mantenimiento y reparaciones en el hogar, a cambio de un pago en efectivo, entre muchos otros casos.

Las actividades del comercio informal tienen una gama amplia de expresiones, como son: los vendedores de las esquinas en las principales avenidas de las grandes ciudades; los hombres, mujeres y niños que ofrecen sus productos a los automovilistas mientras estos hacen el alto en un semáforo. Los productos a la venta pueden ser: periódicos, cigarrillos, chicles y dulces, tarjetas de prepago para telefonía móvil, alimentos o bebidas, juguetes y muchas otras cosas. Los vendedores que se instalan en las banquetas o en las inmediaciones del transporte público; los que se desplazan con su mercancía de un lado a otro, también forman parte de este abanico de posibilidades de la informalidad.

La gente se topa con la economía informal diariamente en actividades tan elementales, como la compra de algún producto

a un precio menor que el cobrado en un establecimiento, en la calle, en la banqueta, en el transporte. Las relaciones sociales que se dan en este sector representan miles de millones de dólares de ingresos no declarados y el vendedor y la empleada doméstica son el último eslabón de complejas cadenas de subcontratación de mano de obra (Portes & Haller, 2004).

CONCLUSIÓN. QUIÉN DEFINE A QUIÉN

Los agentes y agencias que se han ocupado de la discusión sobre el concepto de trabajo informal son: en el ámbito internacional, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Comisión Internacional de Estadísticos del Trabajo (CIET), la Organización de las Naciones Unidas (grupo de Delhi), Women in Informal Employment Globalizing and Organizing (Mujeres en empleo informal: globalizando y organizando, por sus siglas en inglés). WIEGO es un grupo de investigadores de la Universidad de Harvard. En el ámbito nacional, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) es el responsable del censo poblacional por actividad laboral a través de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE). Los criterios para la categorización en el censo del INEGI en la ENOE se basan en las normas internacionales de las Comisiones Nacionales de Censo (INEGI, 2012a).

Se ha dicho que quienes se dedican a esta actividad son personas con características sociodemográficas de baja escolaridad, migrantes de zonas rurales, mujeres, niños, ancianos, sujetos en condiciones de vulnerabilidad. Esta relación, entre condiciones de vida vulnerada y trabajo informal, predomina en los enfoques teóricos sobre marginalidad, también llamados dualistas y que se adscriben a los postulados de la teoría económica de dependencia. La inserción en este sector económico se identifica como una manifestación de la exclusión social.

En México, como en todo el mundo, el impacto del capitalismo y su crisis actual se desplaza hacia distintos sectores sociales y con mayor fuerza hacia el sector del trabajo. Las condiciones de desregulación laboral y flexibilización, con la consecuente precariedad, que se traduce en incremento del desempleo abierto, subempleo y empleo informal se intensifican (Ortiz, 2012). Esto, aunado al rezago de producción de trabajo en el país y a la incapacidad del Estado para dar respuesta favorable a la situación, ha orillado a los trabajadores a buscar alternativas informales de empleo (Damián, 2012).

Ante la situación de inestabilidad en el mercado del trabajo, la informalidad significa para las y los trabajadores una alternativa que les permite hacer frente a la crisis, como medida de sobrevivencia, lo que incrementa la tasa total de participación laboral en la población (Damián, 2012). El aumento de trabajadores que se suman a esta forma de ocupación significa más horas trabajadas por salarios no regulados, en condiciones precarias de relaciones laborales, de contratación y de seguridad social (Connolly, 1990).

TIPIFICACIÓN DEL TRABAJO INFORMAL

El debate no sólo se centra en la definición de qué es y quienes se encuentran en la modalidad de informalidad laboral, sino

en cómo categorizarla, como agrupar los distintos subgrupos que se han identificado, de acuerdo con criterios particulares como lo son el lugar de trabajo y la actividad realizada (Vanek, 2015). Las condiciones de aparición y evolución de esta franja del sistema productivo han sido evaluadas de distintas formas; incluso, se han propuesto diferentes métodos para su clasificación, lo cual representa un desafío estadístico. Algunos criterios de categorización se basan en el lugar de trabajo, pero este es sólo un paso dentro del proceso de identificación. Resulta necesario conjuntar otras características para lograr una mejor clasificación, como el tipo de industria, la ocupación y el estatus en el trabajo.

El manejo estadístico tiene implicaciones políticas, por lo que es importante hacer la distinción entre *cuenta-propista* (trabajo por cuenta propia) o auto-empleado y sub-empleado que trabaja a domicilio (Vanek, 2015). La relevancia radica en la relación que se establece entre los trabajadores y los otros sectores de la sociedad con quienes interactúan para el ejercicio de su actividad. Es decir, el acceso a los programas sociales que promueve el Estado, en beneficio de unos y otros, difiere; el vínculo con las empresas formales también se modifica a partir de la categoría en la que se identifique al trabajador.

Otro criterio de categorización es a partir de las características internas de las unidades del sector informal¹⁶, algunas de las cuales son: reducida cantidad de capital por trabajador, bajo nivel tecnológico, limitada división social del trabajo, mano de obra poco calificada, predominio de actividades unipersonales, escaso desarrollo de relaciones salariales, inobservancia de normas que regulan la actividad formal, operaciones de pequeña escala, una relación particular del capital/trabajo y productividad inferior al sector formal (Pok, 2007).

La definición del concepto determina la metodología. La informalidad tiene categorías sociales, económicas, políticas, antropológicas. La definición de sector informal se basa en criterios económicos. Es una porción de la economía dedicada a la informalidad. La medición se hace con instrumentos estadísticos a partir de encuestas nacionales. Los organismos internacionales que deciden y construyen los conceptos son quienes también determinan los instrumentos de medición. El INEGI en México ha colaborado con los organismos internacionales como la OIT y el Grupo de Delhi -grupo de expertos, convocado por la ONU, para la medición del fenómeno de la informalidad laboral- para su conceptualización y medición en el país (INEGI, 2012a). Por esto es preciso preguntarnos ¿qué implica para los estudios de los daños a la salud de los trabajadores partir de definiciones y clasificaciones estadísticas?

REFERENCIAS

- Busso, M. (2010). Trabajo informal. Una categoría en tensión. In M. Busso, P. Pérez, & (Coordinadores), *La corrosión del trabajo. Estudios sobre informalidad y precariedad laboral* (pp. 121-134). CEIL PIETTE/ CONICET/ Mino y Dávila Editores.
- Bromley, R. (1998). Informalidad y desarrollo: interpretando a Hernando de Soto. *Sociológica* (37), 15-39.

- Chen, M. (2012). *La economía informal: definiciones, teorías y políticas*. Mujeres en Empleo Informal: Globalizando y Organizando, 1-22.
- Damián, A. (2012). Crisis, empleo y pobreza. En E. De la Garza, *La situación del trabajo en México 2012. El trabajo en la crisis* (págs. 41-63). UAM-I/ Plaza y Valdés Editores.
- De la Garza, E. (2006). Introducción. Del concepto ampliado de trabajo al de sujeto laboral ampliado. In E. De la Garza, *Teorías sociales y estudios del trabajo: nuevos enfoques* (pp. 7-22). México: Antrophos/UAM-I.
- De la Garza, E. (2013, julio 11). *Los trabajadores que se organizan en la plaza: Una comparación de modelos organizativos en México y los Estados Unidos*.
- De Soto, H. (1986). *El Otro Sendero: La Revolución Informal*. Sudamericana.
- Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) en línea consultado el 25 de julio de 2023.
- Garzón-Duque MO, Cardona-Arango D, Rodríguez-Ospina FL, Segura-Cardona A. Informalidad y vulnerabilidad laboral: aplicación en vendedores con empleos de subsistencia. *Rev Saude Publica*. 2017; 51:89
- Neffa, J. (2010a). Naturaleza y significación del trabajo/empleo precario. In M. Busso, *La corrosión del trabajo. Estudios sobre informalidad y precariedad laboral* (pp. 17-50). Miño y Dávila Editores.
- Neffa, J. (2010b). El trabajo no registrado como modalidad límite de precariedad. In M. Busso, *La corrosión del trabajo. Estudios sobre informalidad y precariedad laboral* (pp. 51-78). Miño y Dávila Editores.
- Negrete, R. (2011). El concepto estadístico de informalidad y su integración bajo el esquema del grupo de Delhi. Realidad, datos y espacio. *Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 2(3), 76-95.
- OIT. (1972). *Employment, incomes, and equality: a strategy for increasing productive employment in Kenya*. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.
- OIT. (1991). *El dilema del sector no estructurado, Memoria del Director General*, Conferencia Internacional del Trabajo, 78a Reunión. Ginebra: OIT.
- OIT. (2001). *Fifth Session of the Expert Group on Informal Sector Statistics 'The Delhi Group'*. New Delhi: OIT.
- Ortiz, E. (2012). Los nuevos escenarios económicos de la crisis. In E. De la Garza, *La situación del trabajo en México 2012. En trabajo en la crisis* (pp. 15-38). UAM-I/ Plaza y Valdés Editores.
- Palacios, R. (2011). ¿Qué significa 'trabajador informal'? Revisiones desde una investigación etnográfica. *Revista Mexicana de Sociología*, 73(4), 591-616.
- Pok, C. L. (2007). El abordaje conceptual-metodológico de la informalidad. *Laboratorio*, 20, 5-15.
- Portes, A. (1995). *Entorno a la informalidad: ensayos sobre teoría y medición de la economía no regulada*. FLACSO/ Porrúa.
- Rieznik, P. (2001). Trabajo, una definición antropológica. Dossier. Trabajo, alienación y crisis en el mundo contemporáneo. *Razón y Revolución*. No. 7. Versión electrónica.
- Vanek, J. (2015). A guide to obtaining data on types of Informal Workers in Official Statistics. Domestic workers, home-based workers, Street Vendors and Waste Pickers. WIEGO Statistical Brief No. 8, October 2012 (Updated May 2015).

Trabajo y daños a la integridad mental en trabajadores de cruceros del oriente de la Ciudad de México

Work and damages to mental integrity in cruise workers in eastern Mexico City

JORGE IGNACIO SANDOVAL OCAÑA¹
SUSANA MARTÍNEZ ALCÁNTARA²

RESUMEN: Se realizó un estudio de campo, descriptivo, en el que se buscó identificar las condiciones de trabajo y su relación con alteraciones mentales en trabajadores informales que laboran en distintos cruceros de la alcaldía Iztapalapa, Ciudad de México. La muestra fue intencional, de 155 limpia parabrisas, vendedores de diversos artículos y artistas callejeros, los criterios de inclusión fueron que realizaran cualquiera de estas actividades y aceptaran participar en el estudio. Se utilizaron la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés de Daza, Novy, Stanley y Averill (2002), (DASS-21) en la versión validada para población de habla española, el Cuestionario de Síntomas Subjetivos de Fatiga de Yoshitake, en la versión validada por Barrientos-Gutiérrez, Martínez-Alcántara y Méndez-Ramírez y el Cuestionario de Riesgos y Daños a la Salud en versión adaptada de la Guía para el Estudio de las Condiciones de Seguridad e Higiene en el Trabajo y la Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud de los Trabajadores de Noriega, Franco, Martínez, Villegas, Alvear y López (2001). Para explorar la existencia de asociación de las variables y para obtener tasas de prevalencia de daños a la integridad mental se realizaron análisis bivariados y se obtuvieron Ji cuadradas con valores significativos de p menores a 0.05; los datos se procesaron con el paquete estadístico JMP versión 9. Se encontró sintomatología de ansiedad, depresiva de estrés y fatiga en más del 40% de los casos, los datos obtenidos coinciden con lo reportado por otros estudios realizados en otros países latinoamericanos.

Palabras clave: Informalidad, ansiedad, depresión, fatiga, accidentes.

ABSTRACT: A descriptive field study was carried out, in which it was sought to identify the working conditions and their relationship with mental disorders in informal workers who work in different cruises of the Iztapalapa mayor's office, Mexico City. The sample was intentional, of 155 windshield wipers, sellers of various items and street artists, the inclusion criteria was that they carry out any of these activities and agree to participate in the study. The Daza, Novy, Stanley y Averill (2002), Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) was used in the version validated for the Spanish-speaking population, the Yoshitake Subjective Symptoms of Fatigue Questionnaire, in the validated by Barrientos-Gutiérrez, Martínez Alcántara and Méndez-Ramírez and the Questionnaire of Risks and Damages to Health in an adapted version of the Guide for the Study of Safety and Hygiene Conditions at Work and the Individual Survey for the Evaluation of the Health of the Workers of Noriega, Franco, Martínez, Villegas, Alvear and López (2001). To explore the existence of association of the variables and to obtain prevalence rates of damage to mental integrity, bivariate analyzes were performed and Chi squares were obtained with significant p values less than 0.05; the data was processed with the statistical package JMP version 9. Symptoms of anxiety, depression, stress and fatigue were found in more than 40% of the cases. The data obtained coincide with that reported by other studies carried out in other Latin American countries.

Keywords: informality, anxiety, depression, fatigue, accidents.

¹Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

²Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco

Correo electrónico: (autor de correspondencia) jorgisao@unam.mx,

smartin@correo.xoc.uam.mx

INTRODUCCIÓN

En México, según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (INEGI, 2022) hasta junio 59.4 millones de personas conforman la Población Económicamente Activa (PEA), y la tasa de informalidad laboral es de 55.8 % (32.1 millones de personas). En Latinoamérica, el trabajo por cuenta propia oscila entre el 40% y 60% del empleo informal, todo lo cual significa que este tipo de trabajo se ha convertido en un problema sobre el cual no parece haber soluciones a la vista. De ese total de trabajadores, 6 de cada 100 personas se dedican al trabajo informal en sus diferentes ramas en los cruceros de la Ciudad de México.

Datos de la Encuesta Nacional de Micronegocios del INEGI señalan que el 5% de la población se encuentra en la informalidad porque no encontró trabajo pero el 95% de ellos lo hacen porque sus familiares se dedican a ello o porque en estas actividades encuentran un mejor nivel de ingresos que en la economía formal, sin embargo, estudios del Instituto de Investigaciones Económicas de la UNAM indican que está demostrado que en el país la informalidad no es una opción, sino el resultado de la expulsión del sector formal (Hernández, 2014). Jóvenes «fuegueros» y artistas urbanos presentan sus espectáculos durante los altos de los semáforos y ganan en promedio 5000 pesos al mes, salario igual al de jóvenes profesionistas (Sánchez, 2012).

Estos son algunos datos que caracterizan el trabajo informal de personas que desempeñan múltiples actividades en los cruceros de la ciudad de México y de otras partes de la República, son la expresión de un fenómeno creciente, y no obstante que todos los días son vistos por los transeúntes y automovilistas, pasan desapercibidos para el grueso de la población y para las políticas gubernamentales. Si bien el fenómeno ha llamado la atención, por ser una situación no sólo de índole económica, en México no se cuenta con estudios sistemáticos que lo ubiquen como un problema para la salud colectiva de este sector de la población y los consecuentes problemas sociales y psicosociales que se derivan de él.

Una condición que ha venido a agravar la situación laboral en el mundo es la pandemia de COVID-19, la que ha traído entre otras de sus consecuencias que el confinamiento pudo haber afectado al 80% de los trabajadores informales, 1.6 mil millones de estos trabajos a escala global, según datos de la OIT de principios de 2020. Por su parte, Mujeres en Empleos Informales: Globalización y Organización (WIEGO) también realizó un estudio en 12 ciudades del planeta y de acuerdo con sus conclusiones, el 70% de los encuestados durante el confinamiento más estricto no tuvieron ningún ingreso para solventar sus gastos más esenciales (Luján y Vanek 2020).

Más de 2000 millones de personas en el mundo se emplean en la economía informal en trabajos caracterizados por una falta de protección básica, como lo son los servicios de salud o la sustitución de ingresos en caso de enfermedad o confinamiento. No tienen posibilidad alguna de trabajar a distancia desde sus hogares, si permanecen en casa, pierden los ingresos que consiguen con su actividad laboral informal.

En el trabajo informal se agrupan distintas actividades que tiene como uno de sus rasgos distintivos la exclusión de los sujetos que las realizan de los mercados de trabajo denominados formales; sin embargo, dentro de estos grupos laborales uno que parece ser el más marginado dentro de los excluidos es el de los trabajadores que realizan sus actividades en los cruceros viales de las grandes ciudades, como la de México. Este conjunto de mujeres, hombres y niños desempeñan una serie de actividades que varían de limpiaparabrisas, quita polvo de los autos que se detienen en los altos del semáforo, vendedores de dulces, chicles, cigarros, aguas y refrescos, utensilios domésticos, traga fuegos y lanza llamas, payasitos y otra variedad de espectáculos como malabaristas y danzantes por los cuales solicitan unas monedas a los conductores detenidos en la esquina del semáforo.

Este colectivo de individuos que realizan diversas actividades con la finalidad de obtener un ingreso para la subsistencia diaria, lo hacen sin regulación de ningún tipo y se presupone están expuestos a una serie de riesgos y exigencias derivadas de sus condiciones de trabajo específicas: polvos, humos, gases, ruido excesivo, exposición prolongada a los rayos solares, frío y lluvia, jornadas largas de trabajo, atropellamientos, violencia por parte de los conductores y en algunos casos acoso sexual; esto podría suponer condiciones estresantes permanentes y de alto grado, entre otras posibles consecuencias.

Dada la escasez de estudios con poblaciones como la descrita, se puede asegurar que no se tiene un inventario mínimo de los riesgos y exigencias y, por ende, no se conocen los daños a la salud en estas personas sobre las que, entre otras cosas, se tiene que analizar la actividad que realizan para poder caracterizar si lo que hacen puede ser o es conceptualizado como trabajo y poder asumir que, en ellos, también el trabajo es causa posible de su estado de salud o enfermedad.

El estudio sistemático del trabajo informal, economía informal o sector informal surgió en 1972 después de que una comisión de la OIT realizara un estudio sobre las actividades fuera de la economía formal en Kenia. Los responsables del estudio fueron Hans Singer y Richard Jolly del Institute of Development Studies de la Universidad de Sussex, para lo cual se valieron del concepto acuñado por el antropólogo economista Keith Hart, quien en 1970 efectuó una serie de investigaciones en Ghana sobre lo que él denominó «sector informal», que incluía una variedad de actividades que iban desde pequeñas empresas que eran rentables hasta trabajos marginales de supervivencia como los boleros y vendedores de cerillos; en ese momento Hart definió al sector como la fuerza de trabajo urbana no absorbida por el mercado de trabajo organizado. A partir de entonces, la OIT dividió las actividades de la economía en sector formal y sector informal; pero este segundo concepto ha provocado discusiones que hasta el momento no han sido resueltas satisfactoriamente.

En 2002 la Conferencia Internacional del Trabajo propuso el cambio de denominación de «sector» al de «economía informal» para referirse a «todas las actividades que, en la legislación o la práctica, no recaen en el ámbito de mecanismos formales o estos son insuficientes» (OIT, 2013,

p. 4), señalando que los parámetros para la identificación del fenómeno se fundamentan en la exclusión y caracterizando a la economía informal por la desprotección, la inseguridad y la vulnerabilidad. Estimaciones de este organismo para América Latina ubican a la economía informal en 51%.

Para Contreras (2015), las diferentes definiciones del Sector Informal Urbano, o del trabajo informal, han sido dadas en función de los agentes o por las actividades realizadas: en el primer caso, los actores son considerados los pobres de las ciudades que son trabajadores eventuales, artesanos, prostitutas, desempleados y vendedores ambulantes; en el segundo caso, se remiten a las prácticas socioeconómicas de las micro y las pequeñas empresas; pero este autor afirma que no se puede encontrar una definición precisa del sector informal, y los muy diversos trabajos sobre esta problemática sólo se remiten a los actores o a los problemas socioeconómicos que se analizan; en todo caso, sobre el sector informal urbano se han identificado 21 características, entre las que destacarían, para la población estudiada los siguientes rasgos: ausencia de regulación gubernamental, venta directa, bajos precios de los bienes y servicios, inestabilidad en el ingreso, participación de familiares, bajo nivel de instrucción, carencia de seguridad social e ingresos inferiores al mínimo legal.

Para los fines de esta investigación, el trabajo callejero informal, es entendido como el trabajo que, efectivamente, no cuenta con ninguno de los beneficios de la seguridad social, sin ninguna regulación por parte del gobierno Federal o de la ciudad, de alto grado de inestabilidad en el ingreso, sin seguridad de poder desarrollar la actividad en el día a día, que no requiere ningún nivel de capacitación o formación escolar, con contacto directo con usuarios que pueden ser conflictivos o violentos y sin mínimas condiciones de seguridad, higiene y protección de la salud, con condiciones de trabajo precarias y riesgos y exigencias constantes.

Entre algunas de las condiciones que orillan a la informalidad a amplios sectores de la sociedad se encuentran, las limitadas oportunidades de empleo derivadas de la incapacidad del sector industrial de absorber la fuerza de trabajo en actividades productivas y, más recientemente, la expulsión de grandes contingentes de trabajadores de todo tipo de organizaciones y, por supuesto, las recurrentes o la ya crónica crisis económica que desencadena la pobreza y golpea a los grupos sociales más vulnerables. En muchos países, las estadísticas sobre la economía informal son fragmentarias, superficiales y anecdóticas.

Algunos datos que caracterizan el trabajo informal de personas que desempeñan múltiples actividades en los cruceros de la ciudad de México y de otras partes de la República, son la expresión de un fenómeno creciente, y no obstante que todos los días son vistos por los transeúntes y automovilistas, pasan desapercibidos para el grueso de la población y para las políticas gubernamentales. Si bien el fenómeno ha llamado la atención, por ser una situación no sólo de índole económica; en México no se cuenta con estudios sistemáticos que lo ubiquen como un problema para la salud colectiva de este sector de la población y los consecuentes problemas sociales y psicosociales que se derivan de él.

En un estudio con 426 mujeres vendedoras ambulantes de la Ciudad de México en 1999 sobre condiciones de trabajo, fatiga laboral y bajo peso al nacer de sus hijos, se encontró una percepción de la ocupación como nociva para la salud. Entre los principales estresores laborales identificaron conflictos entre ellas o con las autoridades, el 56% tenía jornadas de más de 48 horas a la semana, 41.5% consideraban que su ocupación podía ser dañina, al 37.8% le molestaba el ruido y al 37.1% el smog. (Hernández, Kayegama, Coria, Hernández & Harlow, 1999).

En el caso de vendedores de agua embotellada, ganan entre 120 y 160 pesos al día trabajando de 8 a 12 horas diarias según indicaba la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo del Gobierno del D. F., todo ello como resultado del desempleo (Servín, 2008).

En Tlaxcala los limpiavidrios reportan ganar entre 130 y 140 pesos diarios, pero tienen que enfrentar el mal humor de algunos automovilistas, el clima y los policías que los detiene por «dar un mal aspecto a la ciudad» (Ramírez, 2010).

En una investigación realizada en la ciudad colombiana de Palmira con 71 mujeres dedicadas a la venta en las calles de diversas mercancías, alimentos, tiempo para celulares y juegos de azar se encontró que el promedio de horas trabajadas era de 10.5 horas y en algunos casos de 10 a 17 horas sin días de descanso. De acuerdo con los datos, para el año 2009 el 80% de las mujeres que fueron entrevistadas no alcanzaban como ingreso mensual un salario mínimo.

Entre los riesgos identificados se encontró el ruido, asaltos, peleas callejeras y la consecuente inseguridad; bipedestación prolongada y exposición a partículas, polvos, humos y gases emitidos por los autos circulando en la vía pública.

Se destaca que un 55% de la muestra de mujeres presenta alteraciones mentales, principalmente casos de episodios depresivos mayores y riesgo de suicidios; los trastornos de ansiedad, angustia y agorafobia alcanzan un 8% de prevalencia (Espinosa, 2010).

En el mundo, particularmente en algunos países latinoamericanos como Colombia hay una preocupación creciente sobre el trabajo, también denominado callejero, en México aún no hay una tendencia significativa para estudiar desde la salud en el trabajo las condiciones de trabajo, riesgos, exigencias y daños a la salud de los trabajadores de crucero.

METODOLOGÍA

Preguntas de investigación

1. ¿Cuáles son las condiciones de trabajo, riesgos y exigencias a los que están expuestos los trabajadores de crucero de distintas esquinas del oriente de la Ciudad de México?
2. ¿Cuál es el perfil de daños a la salud de los trabajadores de crucero de distintas esquinas del oriente de la Ciudad de México?

- ¿Los daños a la salud de esta población están relacionados a las condiciones de trabajo y los riesgos y exigencias a los que están expuestos?

Participantes

155 participantes mujeres y hombres que realizan actividades de comercio, servicios y entretenimiento informales en esquinas con alto tráfico vehicular en distintos puntos del oriente de la Ciudad de México, específicamente dentro de los límites de la Alcaldía Iztapalapa.

Variables

- Variables demográficas
 - Sexo
 - Edad
 - Escolaridad
 - Estado civil
 - Número de hijos
 - Con o sin empleo formal previo
 - Antigüedad realizando la actividad
- Variables laborales
 - Condiciones de trabajo
 - Riesgos y exigencias
- Perfil de daños a la salud
 - Daños orgánicos: alteraciones musculoesqueléticas, daños a oído, molestias en los ojos, alteraciones respiratorias, molestias en la piel, enfermedades del corazón y enfermedades infecciosas.
 - Accidentes: atropellamientos, machucones en pies y manos, caídas y golpes.
 - Alteraciones mentales: ansiedad y depresión.
 - Estrés y fatiga
 - Violencia física y verbal

Instrumentos

- Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés de Daza, Novy, Stanley y Averill (2002), (DASS-21) en la versión validada para población de habla española.
- Cuestionario de Síntomas Subjetivos de Fatiga de Yoshitake, en la versión validada por Barrientos-Gutiérrez, Martínez-Alcántara y Méndez-Ramírez (2004).
- Cuestionario de Riesgos y Daños a la Salud en versión adaptada de la Guía para el Estudio de las Condiciones de Seguridad e Higiene en el Trabajo y la Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud de los Trabajadores de Noriega, Franco, Martínez, Villegas, Alvear y López (2001).

Muestreo

No probabilístico, intencional.

No es posible calcular un tamaño de muestra representativo de la población debido a que no se cuenta por parte de la alcaldía Iztapalapa con un censo o algún tipo de información sobre las personas que realizan las actividades enunciadas dentro de los límites territoriales de la misma, incluso en los mismos cruceros hay una fluctuación constante de los que se presentan día a día en los cruceros, ellos mismos reportan

no saber cuántas personas son las que regularmente se presentan al día o a la semana. INEGI tampoco proporciona datos sobre estas poblaciones. Se recurrió a 33 cruceros de la Alcaldía Iztapalapa, veinte de ellos de alto tráfico vehicular y con más de ocho trabajadores en actividades informales y 13 de menor tránsito y menos de ocho trabajadores (Anexo 1).

Procedimiento

Se contactó a trabajadores y trabajadoras de cruceros de 33 esquinas de la Alcaldía de Iztapalapa de la Ciudad de México y se les explicó el objetivo del estudio, a aquellos que aceptaron participar de manera voluntaria se les aplicaron los instrumentos dándoles la indicación de que la información que proporcionarían era absolutamente confidencial y sólo se utilizaría para fines del estudio. Se administraron los instrumentos en el orden descrito anteriormente de manera individual a cada uno de los participantes, se dieron las indicaciones correspondientes a cada uno de los instrumentos: en el caso de DASS 21 se les indicó que contestaran de acuerdo a como se habían sentido en las últimas tres semanas y con el Yoshitake según se sintieran en el momento que lo contestaban.

Los daños orgánicos fueron identificados con el Cuestionario de Riesgos y Daños a la Salud y fueron referidos por la percepción de cada trabajador(a), en términos de sus manifestaciones (por ejemplo, pérdida de la audición) o condición objetiva como el hecho de sufrir accidentes o violencia de los conductores.

El trabajo de campo se realizó durante el año 2018 y 2019 empezando después de la una de la tarde en la mayoría de los casos y en ocasiones hasta cerca de las siete u ocho de la noche; la razón para hacer el levantamiento de la información en ese horario fue que en esas horas de la tarde es menos intenso el ritmo de trabajo que imprimen a su actividad.

El investigador les leyó cada una de las preguntas y reactivos, el tiempo ocupado con cada uno de los encuestados fue de entre 15 y 20 minutos.

Todas las aplicaciones y entrevistas se realizaron en los distintos cruceros que fueron seleccionados durante la jornada de trabajo. El criterio para elegir los semáforos fue que en ellos se encontraran más de cinco trabajadores de manera cotidiana y que fueran en avenidas de alta afluencia vehicular.

Análisis de los datos

Análisis estadístico de la muestra de 155 participantes:

- Una vez recogida la información en el trabajo de campo, se elaboró una base de datos con los resultados de los cuatro instrumentos de medición y se realizó control de calidad de la captura; se procesó la información y se obtuvieron frecuencias absolutas, y se realizó la agrupación de las variables demográficas y laborales.
- Para explorar la existencia de asociación de las variables y para obtener tasas se prevalencia de daños a la salud se realizaron análisis bivariados y se obtuvieron Ji cuadradas con valores significativos de p menores a

0.05; los datos se procesaron con el paquete estadístico JMP versión 9.

Sobre los aspectos éticos, se desarrolló el estudio dentro del marco del respeto a la dignidad y protección de los derechos y la privacidad de los participantes a partir de su aceptación voluntaria.

RESULTADOS

Descripción de la muestra

La muestra total se conformó con 155 participantes, entre los resultados arrojados en esta población se encontró una mayor presencia de hombres (81%) desarrollando estas actividades que pueden perfilarse como peligrosas. Asimismo, se encontraron menores de edad (6 casos), situación que sucede con cierta frecuencia en la Ciudad de México, y en este tipo de trabajo el promedio de edad es de 34 años. El 77% no cuenta con pareja y el (66%) tiene hijos lo que de cierta forma puede explicar el crecimiento del trabajo informal en estos espacios. El total de la muestra se dividió en tres subgrupos: limpiaparabrisas, vendedores y artistas callejeros.

Un hallazgo que es relevante es el hecho de encontrar personas con formación universitaria, fenómeno que puede ser reflejo de la difícil situación por la que atraviesa el empleo en México (tabla 1).

Respecto a las condiciones laborales que privan en el crucero, del total de la muestra el 70% reporta haber tenido un trabajo

TABLA 1. Datos demográficos en trabajadores de crucero de la Ciudad de México.

	n	%	x	DE
Edad				
12-24 años	53	34	34.29	10.78
24-34 años	48	31		
35-60 años	54	35		
Nivel de escolaridad				
Sin estudios	5	3		
Primaria	46	30		
Secundaria	69	45		
Bachillerato	29	19		
Licenciatura	6	3		
Sexo				
Masculino	125	81		
Femenino	30	19		
Estado civil				
Sin pareja	120	77		
Con pareja	35	23		
Número de hijos				
Con Hijos	102	66	3.11	1.22
Sin hijos	53	34		

Fuente: Encuesta de evaluación a trabajadores de cruceros, 2018. N=155 total de la muestra.

formal previamente, la antigüedad laboral en el crucero va desde menos de un año hasta 40 años; aunque predominan quienes tienen hasta 10 años desempeñando estas actividades. El 57% trabaja los siete días de la semana y el 48% tienen un familiar o más que trabajan en los cruceros. Las actividades que realizan se dividen en venta (45%), la realización de algún espectáculo (10%) y la prestación de un servicio (45%); el 68% trabaja en un turno mixto o prácticamente todo el día y el 32% restante se divide en turnos vespertino o nocturno (V o N), con una duración de la jornada de ocho horas o menos para el 57%; el 94% trabaja por su cuenta y sólo el 6% trabaja para otros. De los que llegan a realizar una actividad entre dos o más, los que realizan un servicio o un espectáculo, representa el 45% de los casos (tabla 2).

Existe una diversidad de riesgos y exigencias para quienes desarrollan sus actividades en el crucero. Los riesgos a los que están expuestos los trabajadores son en primer lugar, el caminar mucho (86%), la exposición a cambios bruscos

TABLA 2. Condiciones de trabajo en trabajadores de crucero de la Ciudad de México.

	n	%	x	DE
Trabajo formal previo	108	70		
Antigüedad en el Trabajo				
De menos de un año a 10 años	110	71	17.32	9.75
De 11 a 20 años	26	17		
De 21 a 40 años	19	12		
Otros familiares trabajan en lo mismo	74	48		
Actividad realizada				
Venta	69	45		
Espectáculo	16	10		
Servicio	70	45		
Turno				
Mixto	105	68		
V o N	50	32		
Duración de la jornada				
8 horas o menos	88	57	9.21	2.53
9 horas o más	67	43		
Trabajo				
Trabaja por su cuenta	146	94		
Trabajan para otro	9	6		
Distribución de los Ingresos				
No lo distribuye	85	55		
En partes iguales	70	45		
Días de trabajo a la semana				
4 días o menos	67	43		
7 días	88	57		

Fuente: Encuesta de evaluación a trabajadores de cruceros, 2018. N=155 total de la muestra.

de temperatura (84%), a humos (70%) a ruido (68%), polvos (64%), y gases emitidos por los vehículos automotores (48%). Durante la jornada el 29% corre mucho, el peso que cargan es excesivo únicamente para el 14% y el 11% ejecuta sus acciones con posiciones incómodas. El 63% sí trabaja cuando llueve, la exposición al sol es alta para el 77%, el esfuerzo realizado es mucho para el 45% y 60% no utiliza ropa adecuada para las condiciones del clima. Como se puede observar, la exposición es alta para la mayoría de los trabajadores (tabla 3).

En este estudio se exploraron algunos posibles daños a la salud que este tipo de actividades pueden deparar. Se privilegió el análisis de algunos trastornos mentales y daños orgánicos que se presuponen inherentes a este tipo de trabajo. En la tabla 4 se observa que casi la mitad de los participantes 46% presenta síntomas de ansiedad y fatiga; el 43% reporta padecer estrés y sintomatología depresiva el 41% (tabla 4).

Esta población, por el tipo de actividad que realiza se perfila como muy vulnerable a diversas condiciones que rodean su trabajo. El 63% de los participantes reporta que ha sufrido agresiones por parte de los conductores y el 31% haber tenido al menos un accidente durante el desempeño de sus actividades en el crucero durante el tiempo que llevan ahí; un 25% ha padecido de acoso sexual por lo menos una vez

TABLA 3. Riesgos a los que están expuestos de manera intensa los trabajadores de crucero de la Ciudad de México.

	n	%
Camina mucho**	133	86
Cambios bruscos de temperatura*	130	84
Alta exposición al sol*	120	77
Muchos humos*	109	70
Mucho ruido*	106	68
Muchos polvos*	99	64
Trabaja con lluvia*	97	63
Muchos gases*	75	48
Esfuerzo físico realizado**	69	45
Trabaja con ropa de acuerdo con el clima*	62	40
Corre mucho**	45	29
Carga mucho**	21	14
Tiene posiciones incómodas**	17	11

Fuente: Encuesta de evaluación a trabajadores de cruceros, 2018. N=155 total de la muestra. **Exigencias disergonómicas, *Exigencias de exposición ambiental

TABLA 4. Percepción de daños a la integridad mental en los trabajadores de crucero de la Ciudad de México.

	n	%
Síntomas de Ansiedad	72	46
Síntomas de Fatiga	72	46
Síntomas de Estrés	67	43
Síntomas de Depresión	42	41

Fuente: Encuesta de evaluación a trabajadores de cruceros, 2018. N=155 total de la muestra.

también en el tiempo que han trabajado en los semáforos. Este conjunto de eventos potencialmente pone en peligro su integridad psicofísica (tabla 5).

Un grupo de riesgos que en su conjunto parece ser específico de este tipo de trabajadores es el que está configurado por los accidentes y las agresiones a las que se ven expuestos de manera cotidiana. Los accidentes transitan desde caídas de camiones al momento de subirse al cofre para la limpieza, machucones y rasguños en manos o dedos (con los limpiavidrios cuando son activados por los conductores para evitar el servicio), machucones en los pies o dedos de los pies, aventones con el carro o motos y atropellamientos de distinto grado de severidad. Las agresiones a las que están expuestos estos trabajadores principalmente son de parte de los conductores y éstos pueden ser desde insultos u ofensas, amenazas de golpearlos o que llamarán a la policía, hasta amenazarlos con pistola, cuchillos y otros objetos. En los casos más graves llegan a golpearlos.

Las conductas agresivas surgen a partir de la insistencia por parte de los trabajadores de realizar la actividad (la limpieza del auto) o por entorpecer o retardar la circulación, según los conductores, como lo reportan algunos de los agredidos.

Las amenazas o agresiones entre ellos mismos, incluso de hombres contra mujeres, principalmente se deben a la disputa por el espacio, por ganar clientes o a los conflictos surgidos a lo largo del tiempo por estas razones.

En cuanto al perfil de daños, la depresión se presenta casi dos veces más entre quienes han sufrido agresiones por parte de los conductores y los compañeros de trabajo y es casi cuatro veces más frecuente cuando han sido objeto de insultos y violencia física por parte de los conductores; las asociaciones identificadas son estadísticamente significativas.

Aunque las razones de prevalencia de las agresiones entre compañeros de trabajo son un poco menos que las que se

TABLA 5. Reporte de accidentes y violencia en los trabajadores de crucero de la Ciudad de México.

	n	%
Ha sufrido agresiones por parte de los conductores	97	63
Qué tipo de agresiones		
Insultos/amenazas	89	57
Violencia física	10	7
Ha sufrido algún accidente	48	31
Ha sufrido de acoso sexual	38	25
Ha sufrido agresiones por parte de los compañeros	30	19

Fuente: Encuesta de evaluación a trabajadores de cruceros, 2018. n=155 total de la muestra.

TABLA 6. Alteraciones mentales por accidentes en trabajadores de crucero de la Ciudad de México.

Accidentes	Si	No	RP	RP*	IC	P*
Estrés	56.2	37.4	1.50	1.51	1.06-2.13	0.0230
Depresión	56.2	33.6	1.67	1.69	1.16-2.40	0.0112
Tipo de accidente	Atropellado	Otros	Nada	RP	RP*	P*
Depresión	77.78	51.28	33.64	2.31	2.33	88

Fuente: Encuesta de evaluación a trabajadores de cruceros, 2018. RP= Razón de prevalencia, IC= Intervalo de Confianza, P= Probabilidad, n=155 total de la muestra. *Datos ajustados por edad y sexo.

TABLA 7. Alteraciones mentales por agresiones.

Violencia verbal por parte de conductores	Si	No	RP	RP*	IC	P*
Depresión	49.5	25.7	1.92	1.96	1.18-3.09	150
Insultos y violencia de parte de conductores	Violencia física	Violencia verbal	Nada	RP	RP*	P*
Estrés	80	44.9	33.9	2.35	2.39	0.0166
Depresión	90	43.8	26.8	3.35	3.46	0.0035
Violencia de compañeros						
	Si	No	RP	RP*	IC	P*
Ansiedad	76.7	39.2	1.95	1.94	1.45-2.62	0.0005
Depresión	66.7	34.4	1.93	1.94	1.36-2.75	0.0019
Fatiga	73.3	48.8	1.50	1.52	1.13-1.98	0.0167
Acoso sexual por parte de conductores						
	Si	No	RP	RP*	IC	P*
Estrés	57.9	38.5	1.50	1.50	1.05-2.14	475

Fuente: Encuesta de evaluación a trabajadores de cruceros, 2018. RP= Razón de prevalencia, IC= Intervalo de Confianza P= Probabilidad, n=155 total de la muestra. *Datos ajustados por edad y sexo.

reciben por parte de los conductores, éstas también influyen en la presencia de malestar de orden mental y contribuyen a la aparición de fatiga.

En el caso del acoso o insinuaciones de tipo sexual por parte de los conductores a los trabajadores se traduce en una situación estresante y cabe destacar que no sólo se presenta de hombres hacia las mujeres, sino también de mujeres conductoras de todas las edades hacia los hombres y de hombres a hombres (tabla 7).

CONCLUSIONES

La misma Organización Internacional del Trabajo asume lo complicado de poder configurar un mapa de la economía informal, por ello reconoce que realizar comparaciones a nivel internacional es imposible. Esta situación la atribuye a la existencia de diversas definiciones conceptuales; los datos estadísticos no han sido recopilados de manera periódica y la confiabilidad de los mismos también presenta problema; bajo esta perspectiva es un tanto difícil esperar encontrar información abundante, bien sistematizada, confiable (OIT,

2002) y que permita hacer contrastaciones con los hallazgos obtenidos en ese estudio, sobre todo, si se parte del hecho de que lo menos estudiado entre los trabajadores informales en todo el mundo son sus condiciones de trabajo, los riesgos laborales a los que están expuestos y los daños a la salud orgánica y mental que pueden estar relacionados con estas condiciones y riesgos; por ello, puede resultar difícil desarrollar una discusión cuando no hay suficientes estudios con resultados que permitan realizar comparaciones con los datos obtenidos en esta investigación con trabajadores de los cruceros. Algunos de los estudios encontrados se refieren fundamentalmente a vendedores ambulantes y trabajadores callejeros dedicados principalmente a la venta de mercancías, pero no se encuentran datos sobre limpiaparabrisas y todos aquellos dedicados a actos de magia o diversos tipos de malabares en los semáforos.

Sobre el caso de los datos demográficos se identificó que en la muestra estudiada existe una conformación homogénea con respecto a la edad, pues los rangos se encuentran desde los 12 hasta los 60 años con porcentajes del 31, 34 y 35 para los tres grupos establecidos, lo que no coincide plenamente con

lo reportado en otras partes del mundo e incluso México, pues según datos del Banco Mundial, el trabajo de los informales en el autoempleo es realizado principalmente por adultos (Perry, Maloney, Arias, Fajnzylber, Mason y Saavedra-Chanduvi, 2008).

Los datos son contradictorios ya que otros estudios concuerdan con que la mayoría de quienes trabajan en el sector son mujeres jóvenes, (Diallo, Yin y Beckline, 2017), en este caso, entre los participantes en el estudio en la Alcaldía de Iztapalapa únicamente se contó con un 19% de mujeres y no todas eran jóvenes. Datos obtenidos por Luna et al. en 2012 establecen que el 70.5% de su muestra se concentran en edades entre los 20 y 49 años.

En lo que hay una coincidencia es en lo que respecta al nivel educativo, pues en la muestra se encuentra que el nivel más representado es el de secundaria, seguido de la primaria; en África Occidental se reporta que, entre los trabajadores del sector informal, sin importar el género, hay un bajo nivel de educación (Diallo, Yin y Beckline, 2017). Maloney (2011) afirma que en México, como en otros países latinoamericanos, a mayor nivel educativo de parte de los trabajadores formales es menor la propensión a abandonar el empleo, lo que significa que en la informalidad se concentran los trabajadores con menores niveles educativos.

Datos obtenidos en Bogotá en un estudio con trabajadores informales resultan en cierto sentido alarmantes, pues establecen que de 2006 a 2008 del 23% al 25% contaban con estudios superiores (Luna, Ariza, Ramírez, de Arco, Sotelo, Torres, Apráez, Velasquez y Cortés, 2012); en la muestra del estudio en Iztapalapa se encontraron seis casos de personas con estudios superiores. Ello puede encontrar una explicación en la disminución de posibilidades de encontrar empleo formal en las diferentes profesiones.

Para el caso de las condiciones de trabajo, se encontró que la antigüedad para los trabajadores de cruceros se concentra en el 71% desde menos de un año hasta los diez años, lo que coincide con los datos obtenidos por la OIT (1988), que plantea que en estudios iniciales se pensaba que la venta en las calles era una actividad transitoria y esporádica, pero se encontró que más bien es permanente y sus datos arrojan que el mayor porcentaje de antigüedad se ubica entre los cinco y los nueve años, de manera similar a los de esta población.

El estudio realizado por la OIT identificó que aproximadamente el 80% de los trabajadores laboran ocho horas o más, lo que no coincide del todo con los datos de la muestra, pues en ella el 57% de los encuestados reporta trabajar ocho horas o menos, aunque el 43% restante labora más de nueve horas. Según la OIT, en otro estudio, el trabajo informal ambulante se caracteriza por ser una actividad altamente intensiva en lo que respecta al tiempo, pues se reconocen jornadas de más de 12 horas diarias (OIT, 2002).

Sobre el número de días de trabajo a la semana, el 57% de los trabajadores evaluados afirman laborar los 7 días de la semana lo que es un poco mayor a lo encontrado por la OIT, que reporta que un 47% no toman ni un día de descanso semanal.

Cabe señalar que junto a la obtención de los datos con los instrumentos de evaluación que se realizó en los cruceros de Iztapalapa se tomó la medición del Índice de Radiación Ultravioleta reportada diariamente por la Dirección de Monitoreo Atmosférico-CDMX y en la mayoría de los días en que se hizo el levantamiento de los datos el índice UV se encontró la exposición entre Alta y Extremadamente alta. En el caso del ruido, aunque no se realizó una medición con un sonómetro con las especificaciones técnicas requeridas para el tipo de ruido, se evaluó con una aplicación de la App Store que permitiera tener un aproximado menos ambiguo que el «mucho» de las respuestas al cuestionario; en todos los días monitoreados el ruido detectado en los cruceros fue de 72 hasta 95 decibeles.

Sobre la situación específica de los accidentes no se encuentran datos que permitan hacer comparaciones; pero como lo menciona el estudio de OIT de 1988, la actividad de la venta entre automóviles (y la limpieza de los autos y la presentación de espectáculos) no está exenta de peligro, pero al igual a lo expresado por los semaforistas de Iztapalapa, los estudiados por la OIT reportan que saben sortear con agilidad el tráfico vehicular para realizar las actividades; no obstante, el 31% de los evaluados en Iztapalapa, aseguran haber sufrido algún tipo de accidente. Datos de Minayo-Gómez y Thedim-Costa (2003), indican que pacientes internados por accidentes de trabajo es 6 veces superior a los registrados como sólo accidentes y de ellos el 50% ocurren en trabajadores informales.

A pesar de que los trabajadores de Iztapalapa, al igual que en la muestra de la OIT, aseguran tener «clientes» frecuentes y una buena relación con los automovilistas, el 63% reporta haber sufrido algún tipo de agresión que va desde insultos hasta violencia física en el 7%, pero las amenazas en ocasiones han sido con pistolas o armas blancas, lo cual no es un problema menor.

El 25% indica que han recibido insinuaciones de tipo sexual, principalmente de hombres a hombres, y un 19% han recibido agresiones por parte de sus propios compañeros. Así, se tiene que accidentes, agresiones y acoso sexual son una parte significativa de la problemática que tienen que enfrentar día a día en los cruceros los que trabajan en esos lugares, sin embargo, en una situación contradictoria, muchos conductores temen a los trabajadores informales sólo por su aspecto como algunos de ellos lo relataron en las entrevistas.

En concordancia con lo expuesto por los trabajadores de cruceros, la OIT (2002) señala las características precarias de estas actividades al igual que lo hacen Guadarrama, Hualde y López (2012), quienes plantean que en América Latina la precariedad es confundida con situaciones como la vulnerabilidad, la exclusión, la pobreza, los trabajos atípicos y la informalidad. Para Bouffartigue y Busso (2010), la categoría de trabajo informal evidencia formas de inserciones no «típicas» o «normales», en tanto que no contienen las características de los «verdaderos empleos».

Los motivos para dedicarse al trabajo informal son variados según lo argumentado por los entrevistados: porque los ingresos son mayores que los salarios formales, porque no

tiene patrón, administran ellos mismos su tiempo de trabajo, porque no hay muchos empleos, o porque para encontrar empleo se necesita un nivel de estudios que ellos no tienen, posibilita el cuidado de los hijos, etc. Maloney (2011), argumenta en el sentido de que en la informalidad hay un aumento en los ingresos y se tiene una mayor independencia, entre otras razones porque se tiene más tiempo para otras actividades o porque han sido despedidos. Por otro lado, la OIT (1988), refiriéndose a la venta ambulante de varias mercancías, estipula que los vendedores eligen esos productos porque son artículos simples, novedosos, de uso frecuente, de bajo costo, que sean de un precio de fácil negociación y que cumplan requisitos como su facilidad para cargar, el tamaño y el peso; algunas de estas condiciones fueron mencionadas por los vendedores en cruceros de Iztapalapa, pero como se afirma en el estudio de la OIT en 1988, los motivos son diversos pero se pueden agrupar en dos rubros: una inserción voluntaria o por la existencia de coerciones y cambios externos.

La economía informal representa más del 20% del PIB para todas las regiones consideradas en desarrollo, la década pasada concentró el 64% del empleo urbano y el 50% de los ocupados en el sector informal son trabajadores por cuenta propia y del 60 al 70% de la composición de estos trabajadores es por voluntad propia. Varios autores y datos de distintas fuentes aseguran que en América Latina la informalidad se concentra en más de la mitad de los trabajos, situación que representa un grave problema no sólo de naturaleza económica, sino también societal, de confrontación social, de imagen y uso del espacio urbano con impactos en la salud en estas poblaciones. Lo anterior deja claro que la informalidad significa con mucho un problema más que económico a escala global.

El Banco Mundial especifica que la función principal de la economía informal es la creación de puestos de trabajo y consecuentemente la reducción del subempleo y el desempleo, no obstante que sean puestos de trabajo con bajos ingresos y no seguros; el sector informal facilita el ajuste exitoso a la globalización y a las reformas estructurales emprendidas por los gobiernos de muchos países, es un mecanismo de sobrevivencia para la mayoría de los pobres rurales y urbanos, y lo es a tal grado que en países como Angola es considerado como el verdadero motor de la economía; sin embargo, su expansión en los entornos urbanos ha exacerbado los problemas en los barrios pobres, la congestión vehicular, del medio ambiente y la salud de las personas que trabajan en este sector.

De esa manera, el trabajo informal sirve de velo que ayuda a los gobiernos a ocultar la realidad del subempleo y el desempleo, cumpliendo además como una barrera de contención de varios de los problemas sociales que son consecuencia directa de las políticas económicas impuestas por el gran capital: violencia, delincuencia, anomia, consumo masificado de drogas y desarticulación social, entre otros más.

Hasta ahora, no se cuenta con un conjunto de datos sistematizados y confiables sobre las condiciones laborales de los que trabajan de manera informal, especialmente no

de condiciones relacionadas con la salud en el trabajo; la OMS está promoviendo la integración de servicios de salud y seguridad ocupacional en la atención primaria de salud para estas poblaciones, pero aún no se encuentran definidos los mecanismos para la recopilación de datos sobre trabajadores informales (Lund y Naidoo, 2016); en este plano, México se encuentra muy rezagado en general con los trabajadores informales, y específicamente, los trabajadores de crucero todavía se encuentran fuera del campo de visión como también ocurre en otras latitudes con otros informales (Rother, 2016; Dedeoglu y Yurtseven, 2016), y el desafío consiste en garantizar que estos trabajadores tengan acceso a los servicios de salud.

No es posible implementar medidas de protección a los grupos de trabajadores informales si los gobiernos no están dispuestos a hacerlo; un gobierno de la Ciudad que se asume como comprometido con las poblaciones más vulnerables tiene la responsabilidad y la oportunidad de mostrar su carácter democrático y solidario si atiende las necesidades más apremiantes de estos trabajadores; al hacerlo puede mejorar varias problemáticas a la vez: se puede atender los problemas de salud de estos grupos sociales, mejorar las formas de trabajo, atacar la pobreza, disminuir la exclusión y marginación e incluso mejorar la imagen del espacio público. Autores revisados aseguran que el apoyo para los trabajadores pobres en la economía informal es una vía clave para reducir la pobreza y la desigualdad.

El proponer qué hacer ante la realidad encontrada en esta población de trabajadores informales puede parecer difícil, pero se pueden formular algunas ideas desde diferentes planos, como lo serían el investigativo-metodológico, el de demandas sociales y el de las acciones específicas en los cruceros como las siguientes:

Realizar estudios con los trabajadores de cruceros con muestras no sólo más amplias, sino también con mayor representatividad por su localización en las distintas zonas de la Ciudad de México, pues no obstante que se realicen las mismas actividades, es de suponer que no es igual trabajar en cruceros de Iztapalapa, que es una de las alcaldías de mayor concentración de pobreza en la ciudad, que hacerlo en alcaldías donde transita gente de mayores recursos económicos y con distintas formas de percibir la realidad social.

En el nivel de las posibles demandas sociales, sería necesario buscar la interlocución entre los distintos grupos de trabajadores de cruceros con las autoridades de la Alcaldía o de la Secretaría de Salud de la Ciudad para desarrollar, en la medida de lo posible, un censo en la demarcación, la autorización formal para el desarrollo del trabajo, el reconocimiento de estas actividades como trabajo informal y su consecuente inclusión en los registros oficiales. En lo que corresponde específicamente a la salud, el desarrollo de campañas de salud, capacitación en la seguridad, higiene y salud en el trabajo para la identificación de los riesgos, exigencias y daños y su posible control. Formalizar entre el conjunto de trabajadores la inscripción al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) para que cuenten con servicios de salud cuando lo requieran.

En el plano de las acciones en el crucero, realizar campañas informativas dirigidas a los automovilistas para que reconozcan a estas personas y lo que hacen durante los altos del semáforo como trabajadores informales, que efectivamente están proporcionando un servicio, lo que quizá pueda ayudar a disminuir el maltrato o actos de violencia a los que se enfrentan en su trabajo cotidiano los semaforistas.

Proporcionarles por parte de las autoridades de la ciudad chalecos reflejantes que tengan en lugar de publicidad de algunas compañías algún aviso como por ejemplo «trabajador informal de crucero» o «trabajador no asalariado», como un medio para hacerlos más visibles, sobre todo durante la noche o días lluviosos y como forma de hacer del conocimiento de los que transitan por los cruceros que son gente trabajando. En caso de que empresas les proporcionen algún tipo de prenda con publicidad que acompañe esto con algún tipo de compensación por ese servicio adicional que estarían prestando los trabajadores, finalmente se convierten al usar ese tipo de prendas en «publicidad andante».

REFERENCIAS

- Bouffartigue, P. & Busso, M. (2010). Precariedad, informalidad: una perspectiva «Norte-Sur» para pensar las dinámicas del mundo del trabajo. VI Congreso de la Asociación Latino Americana de Sociología del Trabajo. Abril de 2010, México.
- Contreras, J. (2015). Enfoque crítico sobre las teorías del sector informal urbano en América Latina. Itaca/Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. México.
- Dedeoglu, D. & Yurtseven, C. (2016). Determination of Optimum Levels of Occupational Health and Safety in Setting with Informal and Formal Sectors. *Modern Economy*, 7. pp. 204-211.
- Diallo, A., Yin, Z. & Beckline, M. (2017). Assesing the Socioeconomic Impacts of the Informal Sector in Guinea, West Africa. *Open Access Library Journal*, Volume 4, e3290. <http://dx.doi.org/10.4236/oalib.1103290>
- Espinosa M. (2010). Mujer y salud en el trabajo informal callejero en Palmira, Valle de Cauca. En Luna, J. Cuspoca, D, & Vásquez, L. (compiladores) Trabajo, Crisis global y Salud. Memorias del 7º Seminario Internacional. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. pp. 163-171.
- Guadarrama, R., Hualde, A. & López, S. (2012). Precariedad laboral y heterogeneidad ocupacional: una propuesta teórico-metodológica. *Revista Mexicana de Sociología* 74, núm.2 (abril-junio, 2012). pp. 213-243.
- Hernández. A. (2014). Trabajadores informales ganan más que el promedio <http://www.elfinanciero.com.mx/economia/trabajadores-informales-ganan-mas-que-el-promedio.html>
- Hernández. P.; Kageyama, M.; Coria, I.; Hernández, B. & Harlow, S. (1999). Condiciones de trabajo, fatiga laboral y bajo peso al nacer en vendedoras ambulantes. *Salud Pública*, vol. 41, núm. 2, marzo-abril, Instituto Nacional de Salud Pública. México.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). Resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo: cifras durante el primer trimestre de 2020. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/default.html#Tabulados>
- Lund, F. & Naidoo, R. (2016). The Change World of Work. *NEW SOLUTIONS: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy* 2016, Vol. 26(2) pp. 145-154.
- Luján, J. & Vanek, J. (2020). Informal Workers in Mexico: a statistical snapshot. *Woman in informal Employment: globalizing and organizing (WIEGO)*. Statistical Brief N° 22, June 2020.
- Luna, J., Ariza, L., Ramírez, L., De Arco, O., Sotelo, N., Torres, M., Apráez, N., Velásquez, M. & Cortés, J. (2012). Salud y trabajo en la economía informal en Bogotá: La estrategia de entornos de trabajo saludables: evaluación y propuestas de ajuste. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Artes, Escuela de Diseño Industrial, Laboratorio de Ergonomía y Factores Humanos. Bogotá, Colombia.
- Maloney, W. (2011). La informalidad en América Latina. En Realidad, datos, y espacio. *Revista Internacional de Estadística y Geografía*. Vol. 2 Núm. 3 septiembre-diciembre 2011. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. México.
- Minayo-Gomez, C. y Thedim-Costa, S. (2003). Reestruturacao produtiva e novas formas de sociabilidade. En Cáceres, C., Cueto, M., Ramos, M. & Vallenás, S. (coords.) La salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. pp. 527-540.
- Organización Internacional del Trabajo (1988). *Sobrevivir en la calle: el comercio ambulante en Santiago*. OIT. Chile.
- Organización Internacional del Trabajo (2002). *El trabajo decente y la economía informal*. Informe VI. 90ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo. Oficina Internacional del Trabajo. Ginebra, Suiza.
- Organización Internacional del Trabajo (2013). *La medición de la Informalidad: manual estadístico sobre el sector informal y el empleo informal*. Ginebra.
- Perry, G., Maloney, W., Arias, O., Fajnzylber, P., Mason, A. y Saavedra-Chanduvi, J. (2008). *Informalidad: Escape y Exclusión*. Banco Mundial y Mayol Ediciones. Bogotá, Colombia.
- Ramírez, O.T. (2010). Alfonso gana de uno a 5 pesos en 30 segundos. *La Jornada de Oriente* [en línea]. Tlaxcala. Recuperado de <http://www.lajornadadeorient.com.mx/2010/12/29/tlaxcala/contra.php>
- Rother, H. (2016). Pesticide Vendors in the Informal Sector: Trading Health for Income. *NEW SOLUTIONS: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy* 2016, Vol. 26(2) pp. 241-252.
- Sánchez, C. (2012). Llamas Danzantes en los semáforos. En www.eluniversal.com.mx/notas/852508.html
- Servín, V.M. (2008). Crean mercado laboral emergente de venta de agua en calles del DF. *La Jornada* [en línea]. Recuperado de <http://www.jornada.unam.mx/2008/03/13/index.php?section=capital&article=039n1cap>

ANEXO 1

Mapa con los 33 cruces de la Alcaldía Iztapalapa que fueron elegidos para obtener la muestra de los trabajadores



Trastornos musculoesqueléticos y exigencias laborales en tianguistas de Iztapalapa, Ciudad de México

Musculoskeletal disorders and work demands in street market vendors from Iztapalapa, Mexico City 2021

JACQUELINE GUADALUPE ALQUICIRA ROMERO¹
MARÍA ADRIANA CECILIA CRUZ FLORES²
SUSANA MARTÍNEZ ALCÁNTARA³

RESUMEN: Los trastornos musculoesqueléticos son el problema de salud más frecuente entre la población trabajadora. Son varios los factores que pueden causar estos padecimientos, el trabajo es uno de los principales. Dentro de las actividades que los tianguistas realizan con frecuencia, se encuentran la manipulación de cargas, esfuerzo físico y posturas inadecuadas. Dichas exigencias laborales pueden dar lugar a la presencia de trastornos musculoesqueléticos. El objetivo de este estudio fue conocer la asociación entre exigencias laborales y trastornos musculoesqueléticos en tianguistas. Se realizó un estudio cuantitativo de corte transversal con 100 tianguistas de Iztapalapa, Ciudad de México. La información fue recabada mediante una encuesta individual y analizada de forma univariada y bivariada con el programa estadístico JMP. Se encontró que el 39% de los tianguistas tenían trastornos musculoesqueléticos y el 31% lumbalgia. Los tianguistas expuestos a exigencias laborales como: adoptar posiciones incómodas o forzadas, realizar esfuerzo físico muy pesado y tener una jornada mayor de 48 horas, presentaron mayor prevalencia de los padecimientos. Es necesario capacitar a los trabajadores de este sector sobre posturas y manejo manual de cargas.

Palabras clave: Patologías osteomusculares, lumbalgia, exigencias disergonómicas, comercio, salud laboral.

ABSTRACT: Musculoskeletal disorders are the most common health problem among the working population. There are several factors that can cause these conditions, work being one of the main ones. Among the activities that the street market performs frequently, are the handling of loads, physical effort, and inappropriate postures. Such work demands can lead to the presence of musculoskeletal disorders. The objective of this study was to determine the association between work demands and musculoskeletal disorders in street vendors. A quantitative cross-sectional study was carried out with 100 street vendors from Iztapalapa, Mexico City. The information was collected through an individual survey and analyzed univariately and bivariately with the JMP statistical program. It was found that 39% of the tianguistas had musculoskeletal disorders and 31% low back pain. The street vendors exposed to work demands such as: adopting uncomfortable or forced positions, making heavy physical effort and having a workday of more than 48 hours, presented a higher prevalence of illnesses. It is necessary to train workers in this sector on postures and manual handling of loads.

Key words: Osteomuscular pathologies, low back pain, ergonomic demands, trade, occupational health.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos musculoesqueléticos, TME, se encuentran entre los problemas de salud más frecuentes de los trabajadores. Estos padecimientos pueden limitar el rendimiento en diversas esferas de la vida diaria, incluida la laboral y están estrechamente relacionados con el trabajo, ya que, a pesar de que no hayan sido causados directamente por éste, la actividad física, característica principal de diversos tipos de trabajo, puede agravar los síntomas.

Los TME se definen en la Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo como lesiones en los músculos, tendones, ligamentos, nervios, articulaciones, cartílagos, huesos o vasos sanguíneos de los brazos, las piernas, la cabeza, el cuello o la espalda que generan molestias y dolor (Riihimäki y Viikari-Juntura, 1998). Pueden presentarse como molestias y dolores leves o como enfermedades más graves que requieren tratamiento médico e incapacidad.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2019) refiere que en México el 24.7% de las enfermedades de trabajo están relacionadas con TME y son la principal causa de discapacidad en la población trabajadora. Además, son el tipo de patología que más contribuye a los años vívidos con discapacidad (AVD) a nivel mundial, aproximadamente el 17% de los AVD son derivados de estos trastornos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Desde hace tres siglos Bernardino Ramazzini, considerado el fundador de la medicina del trabajo, describía la relación entre algunas actividades laborales y la aparición de lesiones musculoesqueléticas. Aunque son varios los factores que se pueden identificar como causa de estos padecimientos, la sobrecarga mecánica de trabajo cobra especial relevancia.

Una sobrecarga brusca, o una carga repetida y mantenida, pueden lesionar diversos tejidos del sistema musculoesquelético. Un nivel de actividad demasiado bajo puede llevar al deterioro de los músculos, tendones, ligamentos, cartílagos e incluso huesos (Riihimäki y Viikari-Juntura, 1998).

La Organización Mundial de la Salud (2004) expone que factores como: ejercer demasiada fuerza, manipular cargas por periodos prolongados, manipular objetos de manera repetida y frecuente, trabajar en posturas perjudiciales y realizar esfuerzo muscular estático pueden influir en la aparición de patologías osteomusculares.

Dentro de estas, la lumbalgia es la de mayor prevalencia en los trabajadores. En concreto, en los trabajadores del sector comercio la lumbalgia es la patología osteomuscular de mayor prevalencia (40%) (Unión de Mutas, 2019).

Ésta se define como dolor en la región lumbar, parte inferior o baja, de la espalda. Estudios epidemiológicos han encontrado asociación entre estas dolencias y el trabajo físico pesado, no obstante, se sabe poco sobre los límites aceptables de carga física que puede soportar la espalda. El dolor lumbar se relaciona con el levantamiento, transporte, empuje y tracción de

cargas frecuentes o pesadas (Riihimäki y Viikari-Juntura, 1998). Estudios realizados en México (Fernández et al., 1992; Hernández et al., 1999; Sandoval y Martínez, 2020) han descrito las condiciones laborales de las personas que se dedican al comercio en los tianguis. Los tianguistas se encuentran expuestos en la ejecución de su actividad laboral principalmente a exigencias disergonómicas, también llamadas factores de riesgo ergonómico, ya que, derivan de la ausencia de una correcta ergonomía laboral (Centro de Ergonomía Aplicada [CENEA], 2022). Dichas exigencias laborales se traducen en un alto riesgo para la salud, debido a que pueden dar lugar a la presencia de daños a la salud, como TME.

El objetivo de este estudio fue conocer la asociación entre exigencias laborales y TME en tianguistas, ya que, este tipo de trastornos merman la salud mental y capacidades funcionales del trabajador. Los TME tienen un impacto social enorme. Son uno de los principales motivos de salida prematura de la fuerza de trabajo, generando un alto costo de atención de salud además de ausentismo laboral y pérdida de productividad (OMS, 2004).

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo de corte transversal, basado en un diseño descriptivo correlacional. Esta metodología permite identificar si hay asociación estadística o no entre dos o más variables, de qué tipo y en qué grado (Herbas, 2018). La muestra constó de 100 trabajadores del tianguis ubicado en la colonia La Era, alcaldía Iztapalapa, Ciudad de México, los días martes. El tipo de muestreo fue no probabilístico y a conveniencia. Se incluyó a todos los sujetos mayores de 15 años que se encontraban trabajando en el tianguis al momento de aplicar el instrumento y quisieron participar.

Se utilizó la encuesta individual del Programa de Evaluación y Seguimiento de la Salud de los Trabajadores (PROESSAT). Dicho instrumento es una propuesta metodológica para estudiar de manera sistemática la relación entre los determinantes, las causas y los problemas colectivos e individuales de salud-enfermedad de los trabajadores y está diseñada para que pueda utilizarse en su totalidad, parcialmente o modificarse (Cruz et al., 2001).

La encuesta fue adaptada a las características de la población y sólo se tomaron los reactivos de interés para este estudio. Las variables estudiadas fueron:

- Características sociodemográficas: edad, sexo, escolaridad, estado civil y presencia de hijos.
- Exigencias laborales: relacionadas con la calidad o el contenido de trabajo, relacionadas con el tiempo de trabajo, relacionadas con la cantidad e intensidad de trabajo y disergonómicas.
- TME.
- Lumbalgia.

La encuesta fue aplicada, en algún momento dentro de su jornada laboral, previa firma del consentimiento informado contenido en la misma. Para el análisis de los datos, se usó

el programa JMP Student Edition 14. Las variables fueron analizadas de forma univariada y bivariada.

El diagnóstico de TME se estableció como positivo cuando el encuestado asintió al menos a una de las posibles opciones de respuesta de la siguiente pregunta: ¿Ha padecido en el último año alguna lesión en algunas de las siguientes partes del cuerpo que le dificulte o impida trabajar? Cuello; hombros, codos, muñecas o manos; espalda cintura, cadera o asentaderas; muslos, rodillas, tobillos o pies.

Por lo que respecta a la lumbalgia, se incluyeron las preguntas: ¿Ha tenido mucho dolor en la parte baja de la espalda? y en caso afirmativo ¿el dolor se corre a la pierna? Se estableció el diagnóstico como positivo en caso de que el participante respondiera de manera positiva a alguno de estos cuestionamientos.

En primer lugar, se analizaron por separado cada una de las variables estudiadas y se obtuvieron porcentajes para cada una de ellas, asimismo se obtuvieron tasas de prevalencia de los trastornos en estudio. En el análisis bivariado se realizó una asociación de las variables dependientes (TME y lumbalgia) e independientes (exigencias laborales).

Se estableció un valor $p < 0.05$ y un Intervalo de Confianza (IC) al 95% para considerar significancia estadística. Usando un modelo de regresión multivariado se controlaron variables confusoras: sexo y antigüedad.

RESULTADOS

Se encuestó a 100 tianguistas con un promedio de edad de 39 años, 53 mujeres y 47 hombres. La escolaridad de cerca del 40% de los participantes era secundaria y de tres de cada diez educación media superior. Dos tercios de la población encuestada dijo tener pareja. Tres cuartas partes de los tianguistas tenían hijos, de los cuales 32 tienen entre uno y más de cuatro hijos menores de 5 años (Tabla 1).

La naturaleza de la actividad que realizan los tianguistas les implica la carga y descarga de mercancía para lo que ejercen fuerza tanto de los miembros inferiores como superiores. La información recabada en la tabla 2 da cuenta de lo anterior, las exigencias mayormente reportadas son las disergonómicas.

Cerca del 70% de los participantes destaca realizar movimientos que requieren fuerza ya sea de hombros, brazos o manos, así como para cargar, empujar o jalar, pesos de hasta cinco kilos. Dos tercios de los participantes refieren levantar objetos desde el nivel del piso y un porcentaje ligeramente menor carga, empuja o jala objetos de seis a quince kilos.

En cuanto a exigencias relacionadas con la cantidad o el contenido del trabajo, se encontró que el 64% de los tianguistas permanecen fijos en su lugar de trabajo y uno de cada tres trabajan en un espacio reducido. Por lo que respecta a exigencias relacionadas con el tiempo de trabajo, más de

TABLA 1. Características socioeconómicas de los comerciantes del tianguis “La Era” en el 2021.

Variable	Categorías	n=100		\bar{x}^*	D.E.**
		Total	%		
		n=99			
Edad	Menores de 30	31	31.3	38.9	13.7
	De 30 a 45 años	34	34.3		
	Mayores de 45	34	34.3		
Sexo	Mujer	53	53.0		
	Hombre	47	47.0		
Escolaridad	No estudió	3	3.0		
	Primaria	24	24.0		
	Secundaria	39	39.0		
	Media superior	30	30.0		
	Superior	4	4.0		
Estado civil	Con pareja	66	66.0		
	Sin pareja	34	34.0		
Tiene hijos		75	75.0		
		n=32			
Menores de 5 años	Uno	18	56.2	1.9	1.4
	Dos o tres	9	28.1		
	Cuatro o más	5	15.6		

Fuente: Encuesta “Perfil patológico de los tianguistas de una localidad de Iztapalapa, Ciudad de México 2021”.

Notas: * \bar{x} = Media **D.E.=Desviación estándar.

TABLA 2. Exposición a exigencias laborales en los comerciantes del tianguis “La Era” en el 2021.

Exigencias laborales Casos		n=100	
		%	
Disergonómicas	Cargar, empujar o jalar objetos hasta de 5 kilos	68	68.0
	Levantar objetos desde el nivel del piso	66	66.0
	Cargar, empujar o jalar objetos de 6 a 15 kilos	63	63.0
	Levantar objetos desde alturas que están entre rodillas y pecho	57	57.0
	Realizar movimientos que requieren fuerza con espalda o cintura	52	52.0
	Realizar movimientos que requieren fuerza con piernas	51	51.0
	Permanece de pie para trabajar	51	51.0
	Utilizar un asiento sin respaldo o es incómodo	49	49.0
	Realizar movimientos de rotación de la cintura	44	44.0
	Realizar esfuerzo físico muy pesado	42	42.0
	Levantar objetos a alturas por arriba de los hombros	42	42.0
	Cargar, empujar o jalar objetos de 16 a 30 kilos	41	41.0
	La superficie donde se sienta es incómoda	35	35.0
	Usar herramientas punzocortantes	34	34.0
	Realizar movimientos con los brazos por encima o por detrás de los hombros	30	30.0
	Cargar, empujar o jalar objetos de más de 30 kilos	29	29.0
	Adoptar posiciones incómodas o forzadas	26	26.0
	El trabajo incluye movimientos repetitivos de las manos o tiene que abrir excesivamente los dedos o torcerlos	23	23.0
Requiere estar encorvado para realizar su trabajo	22	22.0	
Relacionadas con la calidad o el contenido del trabajo	Estar fijo en su lugar de trabajo	64	64.0
	Trabajar en un espacio reducido	32	32.0
	Estar sin comunicación con sus compañeros	19	19.0
	Realizar un trabajo que le puede ocasionar algún daño a su salud	15	15.0
Relacionadas con el tiempo de trabajo	Realizar trabajos pendientes en horas o días de descanso	56	56.0
	Una jornada semanal mayor de 48 horas	35	35.0
Relacionadas con la cantidad e intensidad del trabajo	No poder desatender su tarea por más de 5 minutos	28	28.0

Fuente: Encuesta “Perfil patológico de los tianguistas de una localidad de Iztapalapa, Ciudad de México 2021”.

la mitad de los participantes (56%) señalaron realizar trabajos pendientes en horas o días de descanso y el 35% trabajar más de 48 horas a la semana.

El 39% de los participantes presentaron TME y el 31% lumbalgia. Por lo que se refiere a la asociación entre exigencias laborales y los TME, en la tabla 3 se observa que, los trabajadores que señalaron adoptar posiciones incómodas o forzadas presentaron una prevalencia casi tres veces superior de este padecimiento. Además, realizar esfuerzo físico muy pesado y estar encorvado para trabajar aumentan dos veces la aparición de este daño.

Así mismo, realizar movimientos que requieren fuerza con las piernas, con la espalda o cintura y hacer movimientos repetitivos de las manos se relacionan con un incremento del

90% en la presencia de estos trastornos. Los tianguistas con una jornada semanal mayor de 48 horas presentaron 80% mayor prevalencia de esta patología que aquellos con una jornada menor. Cargar, empujar o jalar objetos de más de 30 kilos y de 16 a 30 kilogramos aumenta 70% la probabilidad de este diagnóstico.

Como se puede observar en la tabla 4, relacionada con la lumbalgia y su asociación con diversas exigencias, adoptar posiciones incómodas o forzadas se asocia con un incremento de casi cuatro veces en la prevalencia de este daño. También, realizar esfuerzo físico muy pesado, desempeñar un trabajo peligroso y cargar, empujar o jalar objetos de 16 a 30 kilos se identificaron como elementos que aumentan casi tres veces la prevalencia del padecimiento.

TABLA 3. Exigencias laborales asociadas a la prevalencia de trastornos musculoesqueléticos, excepto lumbalgia, en comerciantes del tianguis “La Era” en el 2021.

Exigencias	Expuestos ⁺	No Expuestos ⁺	RP*	IC*95%	p*
Adoptar posiciones incómodas o forzadas	73.1	27.0	2.7	1.74-4.20	0.000
Realizar esfuerzo físico muy pesado	54.8	27.6	2.0	1.20-3.27	0.004
Requiere estar encorvado	63.6	32.1	2.0	1.26-3.12	0.002
Movimientos con las piernas	51.0	26.5	1.9	1.12-3.29	0.023
Realizar movimientos repetitivos de las manos	60.9	32.5	1.9	1.18-2.97	0.004
Movimientos con espalda o cintura	50.0	27.1	1.9	1.08-3.16	0.038
Una jornada semanal mayor de 48 horas	54.3	30.8	1.8	1.10-2.84	0.007
Cargar, empujar o jalar objetos de más de 30 kg	55.2	32.4	1.7	1.06-2.72	0.008
Cargar, empujar o jalar objetos de 16 a 30 kg	51.2	30.5	1.7	1.03-2.73	0.028

Fuente: Encuesta “Perfil patológico de los tianguistas de una localidad de Iztapalapa, Ciudad de México 2021”.

Notas: +Tasa calculada por 100 trabajadores *RP: Razón de prevalencia *IC: Intervalo de confianza al 95% *p: Valor de p, ajustado por antigüedad y sexo.

TABLA 4. Exigencias laborales asociadas a la prevalencia de lumbalgia en comerciantes del tianguis “La Era” en el 2021.

Exigencias	Expuestos ⁺	No Expuestos ⁺	RP*	IC*95%	p*
Adoptar posiciones incómodas o forzadas	69.2	17.6	3.9	2.26-6.87	0.000
Realizar esfuerzo físico muy pesado	50.0	17.2	2.9	1.53-5.50	0.000
Realizar un trabajo peligroso	80.0	28.4	2.8	1.64-4.84	0.000
Cargar, empujar o jalar objetos de 16 a 30 kilos	48.8	18.6	2.6	1.41-4.86	0.001
Una jornada semanal mayor de 48 horas	48.6	21.5	2.3	1.27-4.01	0.000
Cargar, empujar o jalar objetos de más de 30 kg	48.3	23.9	2.0	1.51-3.53	0.001
La superficie donde se sienta es incómoda	45.7	20.2	2.0	1.12-3.51	0.001
Requiere estar encorvado	50.0	25.6	2.0	1.11-3.42	0.001
Realizar movimientos detrás de los hombros	46.7	24.3	1.9	1.09-3.37	0.001

Fuente: Encuesta “Perfil patológico de los tianguistas de una localidad de Iztapalapa, Ciudad de México 2021”.

Notas: +Tasa calculada por 100 trabajadores *RP: Razón de prevalencia *IC: Intervalo de confianza al 95% *p: Valor de p, ajustado por antigüedad y sexo.

Igualmente, se encontró que trabajar más de 48 horas por semana; cargar, empujar o jalar objetos de más de 30 kilos; sentarse en una superficie incómoda y estar encorvado para realizar su trabajo se asocian con un incremento en el diagnóstico del doble en los expuestos respecto a los no expuestos. Realizar movimientos por encima o por detrás de los hombros aumenta 90% la presencia de lumbalgia.

CONCLUSIONES

Los TME y la lumbalgia están presentes en más del 30% de los tianguistas participantes en esta investigación. Estudios

realizados con vendedores informales destacan una importante prevalencia de TME y lumbalgia.

Los resultados de la tesis de Bermeo y Brito (2017), constatan la presencia de estos daños en el 36% de los vendedores ambulantes. Asimismo, Gómez-Palencia y colaboradores (2012) reportaron la presencia de molestias musculoesqueléticas como dolor de piernas, espalda y cintura en más del 50% de los vendedores que participaron de su estudio.

Los autores anteriormente citados sugirieron la relación de los TME con la jornada y las exigencias laborales, sin

embargo, no lo corroboraron. El análisis bivariado realizado en esta investigación permitió comprobarlo mediante diversas asociaciones estadísticas identificadas entre estas variables.

Dentro de las actividades que los comerciantes realizan sobresale el levantamiento y manipulación de cargas, por lo que, principalmente se exponen a exigencias de tipo disergonómico. La capacitación de los tianguistas sobre las actividades que realizan en su proceso de trabajo, como técnicas para el correcto levantamiento y manipulación de cargas, además del uso de algunos objetos que ayudan a estas tareas, como los “diablitos”, podría influir en el decremento de este tipo de exigencias.

Las exigencias laborales a las que se encuentra expuestos los comerciantes informales ya habían sido visibilizados por diversos autores durante la última década. Sin embargo, las precarias condiciones en que trabajan no han cambiado ni se han modificado a través de los años.

Se concluye que es necesario prestar atención a los trastornos musculoesquelético para poder incidir en la capacitación y prevención de éstos en los trabajadores que laboran en el tianguis y con ello contribuir en mejores condiciones de vida y trabajo.

REFERENCIAS

- Bermeo, S., y Brito, B. (2017). *Perfil epidemiológico de los vendedores ambulantes de la asociación 22 de marzo. Cuenca 2016* Universidad de Cuenca]. Ecuador. Recuperado el 13 de agosto de 2023 de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26840>
- Centro de Ergonomía Aplicada. (9 de agosto de 2023). ¿Qué son los riesgos ergonómicos? – Guía definitiva (2023) *CENEA*. <https://www.cenea.eu/riesgos-ergonomicos/>
- Cruz, A., Noriega, M., y Enríquez, J. (2001). *Proessat: Manual de usuario*. <http://proverifica.com/documentos/manualproessat.pdf>
- Fernández, A., Ashmore, M., y Merritt, J. (1992). A survey of street sellers' exposure to carbon monoxide in Mexico City. *Journal of Exposure Analysis and Environmental Epidemiology*, 3(1), 23-35. <https://europepmc.org/article/med/9857291>
- Gómez-Palencia, I., Castillo-Ávila, I., Banquez-Salas, A., Castro-Ortega, A., y Lara-Escalante, H. (2012). Condiciones de trabajo y salud de vendedores informales estacionarios del mercado de Bazurto, en Cartagena. *Revista de Salud Pública*, 14(3), 448-459. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2012.v14n3/448-459/es>
- Herbas, B., C., y Rocha, E., A. (2018). Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. *Revista Perspectivas*, (42), 123-160. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&tng=es.
- Hernández, P., Kageyama, M., Coria, I., Hernández, B., y Harlow, S. (1999). Condiciones de trabajo, fatiga laboral y bajo peso al nacer en vendedoras ambulantes. *Salud Pública de México*, 41(2), 101-109. <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/download/6137/7230>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2019). *Memoria Estadística 2019*. IMSS. Recuperado el 13 de agosto de 2023 de <https://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/memoria-estadistica-2019>
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Prevención de trastornos musculoesqueléticos en el lugar de trabajo*. OMS. Recuperado el 13 de agosto de 2023 de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42803>
- Organización Mundial de la Salud. (8 de febrero de 2021). *Trastornos musculoesqueléticos*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
- Riihimäki, H., y Viikari-Juntura, E. (1998). Capítulo 6. Sistema musculoesquelético. En *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo* (Vol. 1). Oficina Internacional del Trabajo. <https://www.insst.es/documents/94886/161958/Sumario+del+Volumen+I.pdf/18ea3013-6f64-4997-88a1-0aadd719faac?t=1526457520818>
- Sandoval, J., y Martínez, S. (2020). Condiciones de trabajo y salud en vendedores ambulantes y acróbatas callejeros de la Ciudad de México. *Salud de los Trabajadores*, 28(2), 109-122. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7817890>
- Unión de Mutas. (2019). *Dolor de espalda. Sector Comercio*. Recuperado el 13 de agosto de 2023 de <https://www.uniondemutas.es/wp-content/uploads/2019/12/Dolor-de-espalda.-Sector-comercio.-Empresas.pdf>