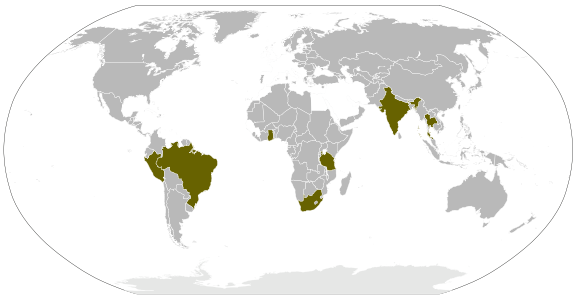
Salud y seguridad ocupacional *para los trabajadores informales*

Publicado por WIEGO Número 7: junio de 2013

¡El 2013 pasa muy de prisa! Ya es junio y es hora que les presentemos las informaciones más actuales sobre nuestras actividades y nuestros socios (actuales y nuevos) y de qué manera hemos compartido el aprendizaje sobre salud y seguridad ocupacional en todo el mundo. En este Boletín informativo sobre salud y seguridad ocupacional:



- informaremos sobre las actividades de difusión realizadas por el proyecto y nuestros socios en materia de salud y seguridad ocupacional durante este año, incluyendo la reunión de expertos sobre salud y seguridad ocupacional, los talleres de SEWA sobre salud y seguridad ocupacional, así como una actualización sobre las publicaciones disponibles
- anunciaremos la reciente asociación entre la organización no lucrativa Asiye eTafuleni y el proyecto de WIEGO de salud y seguridad ocupacional
- sumaremos nuestra voz al debate sobre si el saneamiento debería ser considerado parte de la campaña actual por la cobertura universal de salud
- presentaremos, como siempre, nuestra selección de notas informativas de todo el mundo

Actividades de difusión

Para el proyecto de salud y seguridad ocupacional de WIEGO, los años 2013 y 2014 están dedicados a la difusión y la incidencia. Nuestra estrategia de difusión consiste en una mezcla de actividades. Celebraremos talleres de incidencia nacionales, organizaremos y participaremos en reuniones y conferencias internacionales, y publicaremos los hallazgos del proyecto en revistas académicas y a través de otros formatos más accesibles como informes de investigación, notas de política y herramientas para organizaciones de trabajadores y profesionales de salud y seguridad ocupacional y de planificación urbana.

En los últimos siete meses hemos estado ocupados poniendo en marcha este plan. He aquí una visión instantánea de lo que ha pasado.

El grupo de expertos de salud y seguridad ocupacional, acompañados por amigos de la Universidad de KwaZulu-Natal y Asiye eTafuleni, se relajó la última tarde de la reunión con un braai sudafricano (una parrillada). Foto cortesía del Salt Rock Hotel

Reunión de expertos del proyecto de salud y seguridad ocupacional

WIEGO celebró su primera "Reunión de expertos de salud y seguridad ocupacional" del 27 al 29 de noviembre de 2012 en Salt Rock, situado al norte de Durban, Sudáfrica. El objetivo de la reunión era recibir asesoramiento de los mejores profesionales en materia de salud y seguridad ocupacional sobre la difusión y la estrategia de incidencia del proyecto, y profundizar las reflexiones sobre la manera en que el proyecto podría institucionalizarse a través de cambios normativos y curriculares. También estuvieron presentes representantes de SEWA (de Ahmedabad, India) y KKPKP (de Pune, India), nuestras organizaciones socio con base de miembros (OBM), así como especialistas en políticas urbanas quienes asistieron para ayudar a los participantes a reflexionar sobre la manera en que la salud y la seguridad ocupacional y la planificación urbana han llegado a confluir con el mundo del trabajo informal.

El primer día empezó con presentaciones de Francie Lund (WIEGO), Laura Alfers (WIEGO), Vilma Santana de la Universidad Federal de Bahía (UFBA), Malati Gadgil (KKPKP), y Mittal Shah (SEWA) sobre el trabajo que se ha realizado a través de los proyectos individuales de los países. Hubo oportunidad de que los profesionales reunidos discutieran y comentaran antes de que pasáramos a la segunda sesión del día, una visita de campo organizada por Asiye eTafuleni a Warwick Junction, la zona comercial informal en el centro de Durban. La visita de campo les ofreció a los expertos una oportunidad para conectar con la realidad de las condiciones laborales informales y sirvió de base para la discusión del día siguiente.

El segundo día estuvo dedicado a las contribuciones de los expertos. Rajen Naidoo de la Unidad de Salud Ocupacional y Ambiental de la Universidad de KwaZulu Natal y Vilma Santana del Instituto de Salud Pública de la UFBA empezaron con presentaciones sobre cómo "influir en las instituciones de capacitación y en planes de estudios sobre salud y seguridad ocupacional". Vilma habló de sus experiencias con el desarrollo de un curso en línea de capacitación en salud y seguridad ocupacional para la enseñanza a distancia. Rajen subrayó la necesidad de empezar a desarrollar plataformas y cursos multidisciplinarios para eliminar los silos institucionales que existen entre los profesionales, ingenieros, planificadores urbanos y científicos sociales en materia de salud y seguridad ocupacional. También argumentó que no se debería enfocar solamente en la capacitación de futuros profesionales, sino en capacitar a los mismos trabajadores informales para que realizaran evaluaciones de riesgo en su lugar de trabajo.

Siguieron Barry Kistnasamy, Director Ejecutivo del National Institute for Occupational Health [Instituto Nacional para Salud Ocupacional] de Sudáfrica, y Mahinda Seneviratne, Miembro Ejecutivo del Comité Científico de la Comisión Internacional de Salud Ocupacional en materia de pequeñas empresas y el sector informal, quienes hablaron de cómo "influir en las personas que regulan la salud y seguridad ocupacional". Ambas charlas se centraron en los actores de políticas internacionales –OMS, OIT, ICOH y varios organismos regionales– que se están abriendo a los trabajadores informales.

Richard Dobson de Asiye eTafuleni guiando al grupo de expertos alrededor de Warwick Junction. Foto: Laura Alfers

Warren Smit del African Centre for Cities [Centro Africano para las Ciudades] con sede en la Ciudad del Cabo, y Nancy Odendaal de la Escuela de Arquitectura (Planificación y geomática) de la Universidad de la Ciudad del Cabo hablaron luego desde la perspectiva de los planificadores urbanos sobre cómo "influir en las ciudades". Warren subrayó la necesidad de incrementar la sumamente escasa base de evidencia sobre el impacto de las políticas del gobierno local en la salud y productividad de los trabajadores informales, y de desarrollar material didáctico para integrarlo en los planes de estudios de planificación urbana. Nancy puso de relieve algunos de los retos que había encontrado con el cambio de los planes de estudios en su trabajo con la African Association of Planning Schools [Asociación africana de escuelas de planificación, AAPS], y a continuación sugirió algunos pasos prácticos para la inclusión de salud y seguridad ocupacional en los planes de estudios de planificación. Estos incluían más trabajo teórico sobre el tema, y el uso de "estudios" en los que los estudiantes de planificación trabajaran en proyectos "en vivo" con trabajadores informales.

Por último, Rick Rinehart, miembro del programa Global Health Fellows de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, habló de cómo "influir a las organizaciones donantes". Subrayando el escaso interés en la cuestión de la salud y seguridad ocupacional de parte de los donantes, argumentó que habría que reorientar los proyectos de salud y seguridad ocupacional de un mero enfoque en esa área e insertar la salud y seguridad ocupacional en proyectos de desarrollo más amplios relacionados a los medios de sustento y la protección social.

El día terminó con contribuciones de los expertos sobre un plan estratégico para el futuro del proyecto de salud y seguridad ocupacional de WIEGO. Estas propuestas han sido incorporadas al plan estratégico a cinco años del proyecto de salud y seguridad ocupacional, y estamos cruzando los dedos para que las interesantes ideas contenidas en las propuestas lleguen a dar fruto.

SEWA organiza talleres de salud y seguridad ocupacional estatales y nacionales en Ahmedabad y Delhi

Como parte de las actividades de difusión del proyecto de salud y seguridad ocupacional, la Asociación de Mujeres Autoempleadas (SEWA), con sede en Ahmedabad, Gujurat, organizó dos talleres sobre "salud ocupacional de las trabajadoras en la economía informal" este año. El primero fue un evento a nivel estatal celebrado el 23 de enero, y organizado en colaboración con el National Institute of Occupational Health [Instituto Nacional de Salud Ocupacional] de la India. El segundo fue un taller nacional realizado el 4 y 5 de abril en Delhi. En ambos talleres estuvo presente una amplia gama de actores clave, incluyendo representantes de los trabajadores y del gobierno, representantes de institutos de diseño y tecnología, así como organizaciones no gubernamentales que trabajan sobre cuestiones de salud ocupacional. Entre los participantes del taller nacional figuraron representantes de Sudáfrica, Brasil y Alemania, así como de la OIT y la OMS, por lo que fue ¡un

Observados por Mirai Chaterjee de SEWA y Rolf Schmachtenberg de GIZ, Francie Lund, Vilma Santana, Barry Kistnasamy y K. Srinath Reddy encienden la lámpara inaugural del taller de SEWA sobre salud y seguridad ocupacional junto con líderes de la cooperativa de salud de SEWA. Foto: Laura Alfers

evento tanto nacional como internacional! El taller nacional fue inaugurado por Dr. K. Srinath Reddy, el presidente de la Fundación de Salud Pública de la India, quien también es bien conocido como el presidente del Grupo de expertos de alto nivel sobre la cobertura universal de salud en la India.

Los talleres sirvieron de plataforma para compartir experiencias e ideas con el objetivo de promover la campaña por servicios más inclusivos de salud y seguridad ocupacional en la India. Como señaló Mirai Chatterjee, Directora de Seguridad Social de SEWA: han pasado más de 60 años desde que el Informe de la Comisión de Bhore del Gobierno de la India recomendó que se integraran los servicios de salud ocupacional en los servicios de atención primaria de salud, y que éstos se pusieran a disposición a todos los trabajadores indios, sin embargo, poco se ha logrado al respecto.

Una importante contribución tanto del taller estatal como del nacional fue la presentación de Ajit Rajiva, un asesor del Instituto de la India sobre la Salud Pública de Gandhinagar, quien ha evaluado el impacto en la productividad de las herramientas de trabajo producidas por SEWA con el apoyo del proyecto de salud y seguridad ocupacional (para más detalles sobre las herramientas, vea los Boletines informativos 3 y 5). El estudio de Ajit, que combina métodos cuantitativos y cualitativos, no está terminado, pero hay algunas señales prometedoras de que las herramientas representan una diferencia importante para los trabajadores, aunque no todas las herramientas gocen de popularidad entre los trabajadores que las utilizan. Algunas historias individuales que han surgido de la investigación de Ajit, incluyen lo siguiente:

- La nueva mesa que fue elaborada para las trabajadoras de cometas no tiene el mismo nivel de aceptación entre todas las trabajadoras. Algunas se quejan del tamaño y de la altura de la mesa. Sin embargo, las trabajadoras que han utilizado la mesa, incrementaron su productividad en unas 500 cometas más al día y por persona.
- Las recicladoras que usan los nuevos carritos podían transportar un costal adicional de basura, lo que llevó a un aumento en los ingresos de 20 a 25 rupias al día. Una mujer mencionó que pudo ahorrar 400 rupias en gastos médicos después de usar el equipo de SEWA.
- Las cortadoras de caña informaron que eran capaces de trabajar más rápidamente con los cortadores de nuevo diseño. Una usuaria informó que podía trabajar a una velocidad doble de lo normal.
- Las trabajadoras del bordado han notado que experimentaron menos dolor de espalda con el nuevo prototipo.
- No todas las trabajadoras de la industria del vestido están satisfechas con el diseño ergonómico de sus sillas, aunque algunas opinaron favorablemente sobre los efectos de éstas.

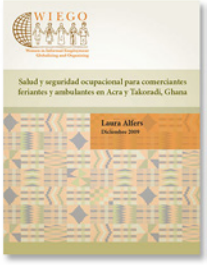
Seemaben, una bordadora de SEWA, presenta el trabajo que ha creado con su nuevo bastidor de bordado desarrollado por el equipo de salud y seguridad ocupacional de SEWA. Detrás de ella se ve el nuevo material educativo de SEWA sobre el nuevo bastidor. Foto: Laura Alfers.

Esperamos recibir pronto más información sobre esta importante investigación. La generación de evidencia empírica sobre las maneras en que herramientas con un diseño ergonómico pueden beneficiar tanto la salud, como la productividad, de los trabajadores seguramente será un punto clave para SEWA en sus esfuerzos por integrar la salud y la seguridad ocupacional en la agenda de políticas laborales y de salud en la India.

Otras noticias de difusión

En febrero, Francie Lund, Laura Alfers y Dorcas Ansah, quien coordinó el proyecto de salud y seguridad ocupacional en Ghana, viajaron a Chiang Rai al norte de Tailandia para informar sobre el progreso del proyecto en la Reunión anual de aprendizaje de Ciudades Inclusivas. Ciudades Inclusivas es una colaboración de organizaciones con base de miembros (OBM) de los trabajadores pobres, y la Reunión anual de aprendizaje resultó ser un foro importante para dar retroalimentación directa sobre el proyecto a organizaciones de trabajadores informales. A lo largo del próximo año, buscaremos plataformas más específicas para cada sector para mantener informados a los trabajadores y recabar consejos sobre la futura dirección del proyecto de salud y seguridad ocupacional.

También hemos estado ocupadas analizando y escribiendo reportes sobre la investigación realizada en los últimos tres o cuatro años. Pusimos a disposición las siguientes cuatro nuevas publicaciones en el sitio de WIEGO y el micrositio de salud y seguridad ocupacional.



- Salud y seguridad ocupacional para comerciantes feriantes y ambulantes en Acra y Takoradi, Ghana (disponible en inglés, francés, español y portugués)
- Salud y seguridad ocupacional para proveedores de servicios de catering indígena en Acra, Ghana (disponible en inglés, francés, español y portugués)
- The Ghana National Health Insurance Scheme: Assessing Access by Informal Workers, Nota de política de WIEGO núm. 9 (en inglés)
- Health Insurance in India: The Rashtriya Bima Yojana, Nota de política de WIEGO núm. 10 (en inglés)

¡Esté pendiente de más noticias sobre las publicaciones en el sitio de WIEGO y el micrositio de salud y seguridad ocupacional!

Anunciando el proyecto "Un Warwick más seguro y más saludable"

Durante los últimos cuatro años, el proyecto de salud y seguridad ocupacional se ha centrado en los cinco países en que nos propusimos trabajar: Ghana, Brasil, India, Tanzania y Perú. Durante varias de nuestras actividades principales, tales como la Reunión de aprendizaje sobre salud y seguridad ocupacional (vea el Boletín informativo núm. 3), el Diálogo sobre políticas de salud de Bangkok (vea el Boletín informativo núm. 5) y la Reunión de expertos de salud y seguridad ocupacional sobre la cual informamos en este boletín, nos reunimos y relacionamos con organizaciones

La profesora Francie Lund de WIEGO, el señor Anoop Chand Pandey del Ministerio del Trabajo y Empleo, y el señor Amin Yousef Al-Weidrat de la OIT participaron en una discusión presidida por Mirai Chatterjee de SEWA sobre "Salud ocupacional de los trabajadores en la economía informal: implicaciones de política". Foto: Laura Alfers

que realizan trabajo importante en materia de salud y seguridad ocupacional en la economía informal fuera de nuestros cinco países principales. Nos complace mucho poder anunciar nuestra reciente alianza con una de estas organizaciones, Asiye eTafuleni (que significa "llevémoslo a la mesa" en zulú), que está basada en Warwick Junction, la zona comercial informal en el centro de Durban, Sudáfrica.

Fundada en 2008, AeT apoya a los trabajadores informales al facilitarles el "desarrollo de su entorno laboral" junto con planificadores urbanos, ingenieros y funcionarios municipales. Para cumplir con esta misión, AeT ha tenido que lidiar con problemas de salud en el trabajo y ha estado involucrada en un número de iniciativas para mejorar las condiciones de salud y seguridad de los trabajadores que operan in Warwick Junction y en otros lugares de Durban. Ha iniciado campos de diagnóstico de salud, en los que los trabajadores pueden hacerse exámenes médicos básicos; ha trabajado en el diseño de carritos ergonómicos para los recicladores informales de cartón; y ha estado involucrada en una campaña continua para mejorar la infraestructura sanitaria en Warwick Junction.

La alianza con WIEGO, que se encuentra todavía en una etapa inicial, servirá para sistematizar y consolidar el trabajo que ya fue realizado por AeT, y buscará integrar la cuestión de salud y seguridad en varios proyectos existentes y futuros de AeT. También buscaremos establecer alianzas con instituciones técnicas y científicas como la Unidad de Salud Ocupacional y Ambiental de la Universidad de KwaZulu-Natal.

Un informe sobre nuestras primeras actividades, una encuesta sobre los primeros botiquines de primeros auxilios distribuidos entre los vendedores de Warwick en 2010 pronto estarán disponibles en el blog de AeT.

Saneamiento y la campaña por cobertura universal de salud

A principios de este año, el International Health Policies Newsletter 193 [Boletín informativo sobre políticas internacionales de salud 193] publicó un editorial titulado "Health beyond 2015" [Salud más allá del 2015] que examinó la agenda de salud posterior al Objetivo del Milenio 3 (ODM3) y argumentó que la cobertura universal de salud respaldada por la OMS probablemente servirá como pieza central para una futura política sanitaria mundial. También formuló preguntas sobre qué tipo de servicios de salud deberían incluirse en la rúbrica de la cobertura universal de salud después de 2015, incluyendo si los sistemas de saneamiento e higiene deberían, o no, ser vistos como parte de los servicios de cobertura universal de salud.

Nuestro trabajo en el proyecto de salud y seguridad ocupacional nos ha llevado a la conclusión de que los sistemas de saneamiento e higiene son esenciales no solamente para la salud pública, sino también para la salud y productividad de los trabajadores informales (vea el Boletín informativo núm. 2). Argumentaríamos que cualquier campaña de salud que no incluya los servicios sanitarios básicos no está completa. Para enfatizar este punto, pensamos que sería buena idea regresar en la

En 2011, AeT organizó una campaña de un día, denominada "Right to Sight" [derecho a la vista], en colaboración con el International Centre for Eyecare Education [Centro internacional para la educación en el cuidado de la vista, ICEE] y el Distrito sanitario de eThekwini, donde casi 200 vendedores ambulantes de Isipingo pudieron hacerse un examen de la vista gratis. Foto: AeT.

historia para aprender por qué no se debería ni siquiera debatir esta cuestión.

Los ámbitos de la salud pública y de la planificación urbana eran, en gran parte, inseparables en el siglo XIX en Inglaterra, cuando el movimiento de salud pública fue liderado por Edwin Chadwick. De hecho, en la planificación urbana –la mejora de los planes, de las condiciones de las viviendas, del desagüe y de las alcantarillas– todo se enfocaba en mejorar la salud de las clases trabajadoras, que vivían en pésimas condiciones en los barrios bajos de las nacientes ciudades industriales de Gran Bretaña. El fervor de Chadwick por una reforma sanitaria se transmitió a las colonias británicas a principios del siglo XX por el movimiento de higiene tropical que incluía a Sir Ronald Ross (quien descubrió el origen parasitario de la malaria) y Sir William Simpson (quien luchó contra la peste mediante reformas sanitarias en la India y Ghana). Estos profesionales de la salud creían profundamente en la idea de que la insalubridad en los países tropicales debería ser abordada antes que nada con mejoras en la salud y el saneamiento ambientales: mediante la erradicación de charcos de agua estancada en los que los insectos pudieran multiplicarse, la mejora de las viviendas y la construcción de alcantarillas y letrinas adecuadas.

El movimiento por reformas sanitarias en Gran Bretaña y sus colonias operó en paralelo con la práctica de la medicina que se centró en la curación, en lugar de la prevención, de enfermedades, y con un enfoque a la medicina que buscaba soluciones tecnológicas para la prevención de la enfermedad, como las vacunas. Para la década de 1940, estas dos corrientes de práctica médica habían llegado a tener precedencia sobre la práctica menos glamorosa de la higiene. No sólo ofrecían mejores oportunidades profesionales para los profesionales de la medicina, sino también el enfoque de la medicina misma había cambiado, de la mejora de los estándares de los pobres mediante reformas sanitarias hacia lo que John Pickstone[1] llama un "modelo consumista" que percibe a la salud como una mercancía, algo que se puede vender a la gente.

El lanzamiento del National Health Service [Servicio Nacional de Salud, NHS] en Gran Bretaña en 1948, que excluía los servicios de saneamiento e higiene, fue para muchos comentadores contemporáneos el acto final que selló el destino de la higiene como un campo marginal dentro de la profesión de la salud. Particularmente problemático fue el hecho de que las excolonias británicas siguieran este modelo institucional. Así, en países en que enfermedades evitables como la diarrea y la cólera mataban (y siguen matando) muchas personas cada año, los gobiernos asignaron las funciones de higiene a las administraciones municipales, que contaban con recursos escasos, y centraron sus recursos de salud básicos en grandes hospitales y medicinas caras para curar a los enfermos en lugar de tratar de prevenir que muchas de aquellas enfermedades ocurrieran.

Como argumentó Max Weber, las divisiones en las funciones burocráticas pueden llegar a "cobrar vida por sí mismas", reproduciendo las divisiones en la administración del estado entre las agrupaciones profesionales (como los profesionales de la salud y los planificadores urbanos) y haciendo que parezcan naturales. Superar esto no es tarea fácil, pero si la cobertura de salud universal realmente va a velar por los intereses de los pobres, entonces el abordaje de la carga de las enfermedades ambientales debe ser una prioridad. Para los trabajadores informales, para quienes el saneamiento a menudo es un asunto no solamente de salud, sino también de productividad, esto es doblemente importante.

[1] Pickstone, J. 2000. "Production, Community and Consumption: The Political Economy of Twentieth-Century Medicine", en R. Cooter y J. Pickstone (eds.), Medicine in the 20th Century. Amsterdam: Harwood Academic Publishers.

Notas informativas

Bangladesh ha estado en las noticias este año por motivos muy desafortunados. Unos meses después del incendio devastador en la fábrica de ropa Tazreen en Dhaka en noviembre de 2012 en el que 111 trabajadores perdieron la vida y muchos más resultaron heridos, hubo otro accidente en una fábrica textil. En abril, la fábrica de suéteres Tung Hai, también en Dhaka, se derrumbó, matando a más de mil personas. Según el Times of India, la industria textil de Bangladesh tiene un valor de $20 mil millones al año, y suministra ropa a proveedores importantes en todo el mundo. La buena noticia es que el grupo de acción, la Occupational Safety, Health and Environment Foundation [Fundación de seguridad, salud y ambiente ocupacional, OSHE], con sede en Dhaka, está investigando la situación. Como parte de este esfuerzo, la fundación organizó un taller dirigido a actores múltiples sobre "Las lecciones aprendidas de los retos del incendio de Tazreen y el camino a seguir". El Boletín informativo de la OSHE de enero y febrero de 2013 contiene más información.

A principios de este año, hubo un incendio en el mercado de Surya Sen en la ciudad de Calcuta en la India, que mató a 20 personas y destruyó muchas tiendas y puestos. Los incendios son un riesgo importante en los mercados en todo el mundo. Podrá encontrar más información sobre el peligro de incendios en los mercados de Ghana en nuestro nuevo informe: Salud y seguridad ocupacional para los comerciantes feriantes y ambulantes en Accra y Takoradi, Ghana.

Otra buena noticia viene de Perú donde la Iniciativa de Comercio Ético (de la que WIEGO es miembro) organizó la primera reunión de su nuevo proyecto que tiene como objetivo el establecimiento de relaciones con los empleadores peruanos sobre las condiciones laborales (incluyendo salud y seguridad ocupacional) en la floreciente industria de procesamiento de productos agrícolas. Los organizadores experimentaron algunos problemas en la preparación del evento, pero en general la reunión parece haber ido bien y esperamos oír más sobre el desarrollo del proyecto.

Y para terminar con una nota positiva: El Congreso de Brasil aprobó una ley que extiende a los trabajadores del hogar toda la protección social aplicable a los trabajadores formales, incluyendo el cuidado de los niños, compensaciones relacionadas con el trabajo y límites en la jornada laboral. ¡Bien hecho, Brasil!

Lista de suscriptores: Recopilamos nuestra lista de suscriptores a partir de nuestros contactos existentes del programa de protección social y de otros programas de WIEGO. Por favor envíenos nombres y direcciones electrónicas de personas que podrían tener interés en recibir este boletín informativo, o reenvíelo solicitándoles que hagan clic en el enlace de suscripción en la parte superior de la primera página.

Micrositio sobre salud y seguridad ocupacional: Estamos trabajando en el desarrollo de un micrositio sobre salud y seguridad ocupacional que estará disponible en el sitio web de WIEGO en www.wiego.org/ohs/. Esperamos que este micrositio se convierta en un valioso recurso de información para todas las personas interesadas en salud y seguridad ocupacional para trabajadores informales. ¡Por favor, háganos saber qué es lo que le gustaría encontrar allí! ¡Envíenos por favor las referencias y herramientas que conozca!

WIEGO
Women in Informal Employment
Globalizing and Organizing

Acerca de WIEGO: Mujeres en Empleo Informal: Globalizando y Organizando (WIEGO, por su sigla en inglés) es una red global dedicada a la acción, la investigación y las políticas, que busca mejorar el estatus de los trabajadores pobres, especialmente las mujeres en la economía informal. WIEGO ayuda a construir y fortalecer redes de organizaciones de trabajadores informales; lleva a cabo análisis de políticas, investigación estadística y análisis de datos sobre la economía informal; presta asesoramiento en materia de política y convoca a diálogos de política sobre la economía informal; y documenta y difunde buenas prácticas en apoyo de la fuerza laboral informal. Para obtener más información, consulte **www.wiego.org.**