



CENTRO DE ESTUDIOS
EN SALUD - CESUN

CARACTERIZACION DE LAS CONDICIONES
DE SALUD Y LABORALES DE TRABAJADORES DEL
SECTOR INFORMAL DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.
2009

Municipio Contadero

INTRODUCCION

Entendiendo la salud como un proceso dialéctico biológico y social producto de la interrelación del hombre con el entorno, influido por los medios de producción y que se expresa por los niveles de bienestar físico, mental y social, (Allende 2006) la Salud Ocupacional se constituye en una rama de la Salud Pública cuyo objeto esencial de estudio e intervención es la relación entre la salud del hombre y su trabajo.

En 1995, el Comité Conjunto en Salud Ocupacional de la OIT/OMS, promulgó la declaración por consenso sobre salud ocupacional, (Comité de expertos 1995) en la cual se expresa que esta área de la salud se orienta a la consecución de tres objetivos: (a) el mantenimiento y la promoción de la salud de los trabajadores y de su capacidad de trabajo; (b) el mejoramiento de los ambientes de trabajo y del trabajo mismo que conducirán a más seguridad y salud; y (c) el desarrollo de organización y culturas de trabajo.

La OIT en el 2002 definió al trabajo informal como “las tareas regulares de trabajadores no declarados ejecutados en empresas declaradas o no registradas, sin recibir la protección social necesaria, garantías de seguridad y derechos de representación. En 1998 definió a los trabajadores informales como el “conjunto de personas ocupadas en el servicio doméstico, trabajadores ocasionales, trabajadores por cuenta propia (excepto profesionales y técnicos) y patronos, empleados, obreros y trabajadores familiares ocupados en empresas cuyos efectivos no excedan de cuatro. (OIT 1999)

En Colombia se define el trabajo informal como: “Trabajadores familiares no remunerados, trabajadores domésticos, independientes no ocupados en actividades técnicas o profesionales y a los asalariados y patronos del sector privado en empresas de hasta 10 trabajadores”. (DANE 2005)

El trabajo informal crece principalmente dentro de las actividades económicas tradicionales bajo la forma de pequeñas empresas (a veces articuladas con las grandes y medianas empresas) y de ocupaciones independientes que generalmente presentan mayores riesgos y condiciones de trabajo más inseguras. A los factores de riesgo bio-psicosociales que sufren los trabajadores informales se suman condiciones de inseguridad personal en la calle y en la casa. Además, la actividad informal expone a riesgos ocupacionales a los familiares que participan en forma directa o indirecta en ella.” (OPS-OMS 1997)

La situación de la población de trabajadores del sector informal se agrava, debido a que la mayoría de las personas que acceden a los niveles básicos de educación no pueden continuar estudios técnicos o universitarios, incorporándose como fuerza laboral no calificada al sistema productivo, llegando con un total desconocimiento de las normas básicas en salud ocupacional que pudieran servirles como herramientas para su autocuidado y para propender un mejor ambiente de trabajo.

El plan nacional sobre salud ocupacional 2003-2007 refería que, las empresas pequeñas en Colombia comparten numerosas características, desde el punto de vista de la prevención de accidentes laborales y enfermedades profesionales. Como parte de dichas características, un estudio cita las siguientes, entre otras

- Una tendencia a minimizar la peligrosidad de los equipos de trabajo mediante la invocación tranquilizadora de normas y reglamentos.
- Una percepción poco coherente o errática del costo de los accidentes (ausencia o percepción limitada a consideraciones de costos administrativos)
- Poca coherencia lógica de las relaciones entre los tipos de riesgo y los medios de prevención asociados entre los tipos de accidentes y sus causas atribuidas. (Plan nacional de Salud ocupacional 1996 – 2001)

Según los indicadores básicos situación de salud en Colombia 2008 del Ministerio de la Protección Social y Organización Panamericana de la Salud, la población total del país asciende a 44.450.260 habitantes, de los cuales el 49.4% (21.939.987) son hombres y el 50.6% (22.510.273) son mujeres. La población colombiana se distribuye en un 75.1% en la zona urbana y 24,9% en la zona rural.

En la encuesta de informalidad del DANE para Junio de 2005, la población ocupada el 58.7% se encuentra laborando en el sector informal de la economía; esta es la población trabajadora más desprotegida por sus condiciones de escolaridad, debido a que la mayoría de las personas que acceden a los niveles básicos de educación no pueden continuar estudios técnicos o universitarios, incorporándose como fuerza laboral no calificada al sistema productivo.

La población afiliada a riesgos profesionales en Colombia para el año 2007 es de 5.945.653 personas y la tasa de desempleo en Colombia a diciembre de 2008 fue de 14,2%.(MPS) Para el trimestre móvil de agosto a octubre de 2009, el 88,2% (16 451 miles de personas) de los ocupados estuvo afiliado a seguridad social en salud. El 51,1% (8 403 miles de personas) de éstos afiliados se encontraron en el régimen contributivo. Para el mismo periodo el 29,9% de los ocupados estuvo afiliado a pensiones. De los jefes de hogar ocupados, 89,0% estuvo afiliado a seguridad social en salud y 31,0% en pensiones. (DANE)

Según estimaciones del DANE (Departamento administrativo Nacional de estadística) la población total del país para marzo de 2006 era de aproximadamente 45.060.000 habitantes, (DANE. Encuesta Nacional de Hogares, etapas 93 - 105. Datos expandidos con proyecciones) de los cuales el 74.38%, es decir 34.647.000 personas, corresponde a la población en edad de trabajar habitantes de 12 y más años en el área urbana y de 10 y más años en el área rural (DANE. Encuesta Nacional de Hogares, Mercado laboral Primer trimestre 2006). Esta población está conformada de una parte, por personas inactivas 13.794.000 (estudiantes, amas de casa y discapacitados) y por otra, la población económicamente activa (personas que trabajan o están buscando empleo), que representa la fuerza laboral del país (60.07 % de la población en edad de trabajar) y que para el mismo periodo corresponde a 20.853.000 personas.

De la población ocupada, 5.128.052 (DANE. Encuesta de Informalidad, Abril- Junio de 2005) trabajadores se encuentran afiliados al Sistema General de Riesgo Profesionales. Esto significa que 13.376.948 trabajadores, es decir, el 71.98% de la fuerza laboral ocupada no está cubierta por el sistema y demanda servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la atención de los eventos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (ATEP).

El Departamento de Nariño, localizado al sur occidente Colombiano, es una región cuya actividad económica se basa en la agricultura, el comercio, las artesanías. Tiene una población total de 1.491.026 distribuida así: el 45.5% en el área urbana y el 54.5% en el área rural. La tasa de desempleo está calculada para el año 2005 en 15.4% y el subempleo de 26.8 %.(Informe coyuntura económica. DANE 2005)

Para el año 2005 el Instituto Departamental de Salud de Nariño reporta que el 64.15% de la población está afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud de los cuales el 47% pertenecen al régimen subsidiado y el 13.44% corresponde a la población pobre y vulnerable que se atiende como vinculados; (Indicadores básicos de salud 2005 – 2006) éstos indicadores socioeconómicos y demográficos muestran que el nivel de pobreza y desarrollo están por debajo de los nacionales, considerando a Nariño como uno de los Departamentos más pobres y de bajo desarrollo. (Informe coyuntura económica 2006).

La población en edad de trabajar del departamento de Nariño, es de 1.234.000 personas, de las cuales 714.000 se encuentran económicamente activas, 631.000 están ocupados y 83.000 desocupados. Gran Encuesta Integrada de Hogares del Dane 2008.

El departamento se encuentra dividido en: 64 municipios, 230 corregimientos, 416 inspecciones de policía, numerosos caseríos y sitios poblados. La población de 10 años y más, está distribuida en población económicamente activa 51%, oficios del hogar 24%, jubilados y pensionados 1%, en otras situaciones 4%.Presenta una economía tradicional, basada en el sector primario (agricultura, ganadería). El grupo industrial en el departamento tiene registradas 599 empresas y el comercial 6.639 establecimientos; sobresale la pequeña industria, principalmente la manufacturera en cuero y talla en madera. (DANE 2004).

El presente estudio reflejó la intención Instituto Departamental de Salud y la Universidad de Nariño, de desarrollar en el Departamento de Nariño, acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos ocupacionales tendientes a reducir los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales de las poblaciones consideradas prioritarias por su alta vulnerabilidad, magnitud y riesgos propios de las actividades económicas. Caracterizar el estado de salud y de trabajo de la población del sector informal de la economía de Nariño e identificar las características de cada uno de los procesos productivos y determinar los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores objeto de este estudio para plantear acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos ocupacionales, encaminados a reducir los accidentes y las enfermedades relacionadas con el trabajo de las poblaciones vulnerables de los sectores informales de la economía.

La caracterización socio demográfica y del estado de salud de los trabajadores, el conocimiento de los panoramas de riesgo, la asistencia técnica, la capacitación y la sensibilización social hacia la organización comunitaria, fueron los temas que se abordaron en éste proyecto, que serán la base para continuar con procesos que permitan intervenir en factores de riesgo hacia enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, mejorando de ésta manera las condiciones de vida de los trabajadores.

CARACTERIZACION DEL MUNICIPIO

En sus 42.3 Kilómetros cuadrados predomina el relieve quebrado, donde se mezclan, pequeñas mesetas, laderas y un paisaje incomparable que se rompe con abismos y montañas. Su extensión de 4.233 hectáreas. Limita al norte con los municipios de Iles y Sapuyes, al sur con los municipios de Puerres e Ipiales, al oriente con los municipios de Funes e Iles y al occidente con el municipio de Gualmatán. Tiene una extensión total de área urbana de 0.37 Kilómetros cuadrados Km² y de área rural de 41.89 kilómetros Km². Una temperatura media de 11 ° C y una altura de 2475 m.s.n.m. Distancia de referencia de la capital del departamento de 75 Km.

La población del Municipio, según censo DANE 2005 es de 6.667 habitantes, y la proyectada para el año 2007 es de 6.694 habitantes, de los cuales el 29 % (1.910) corresponde a población urbana y el 71 % (4.757) a población rural. Además, según el censo la población del género masculino corresponde a .50.16 % (3344 habitantes) y el 49.84 % al género femenino (3323 habitantes).

Dentro de los antecedentes del municipio se encuentra un asentamiento o cabildo indígena civil en Aldea de María, quienes vienen liderando un proceso de reconocimiento de sus valores, derechos y costumbres como parte del gran pueblo indígena de Los Pastos. El objetivo que persiguen es el de legalización del territorio lo cual les permitirá constituirse como resguardo, regirse autónomamente por un marco jurídico – legal, y a la vez poder acceder a los recursos del nivel nacional, orientados a la solución de sus necesidades básicas. El año de 1997 se elige el primer cabildo indígena.

Según información del DANE en el censo del año 2005 la población indígena asciende a 2.403 personas, lo que representa el 36.2% del total de la población del municipio.

El Municipio de El Contadero es un receptor en baja escala y a cuenta gotas de familias que han sido desplazadas desde el vecino Departamento del Putumayo o de otros Municipios del Departamento, existiendo en la actualidad 10 familias inscritas en el registro único para personas desplazadas de acción social radicadas en diferentes áreas rurales del Municipio.

La cobertura de afiliación al régimen subsidiado en el municipio de El Contadero, es alta, durante los años 2005 a 2006 se mantuvo una población de 6781 afiliados distribuidos en las tres aseguradoras Emssanar, Mallamas y Comfamiliar.

En el Municipio las principales actividades económicas son la agricultura y la ganadería. Los principales cultivos son papa, maíz, arveja y frijol, y algunos frutales como mora y tomate de árbol.

El subsector pecuario representa el segundo renglón de la economía del municipio, como una actividad complementaria para la generación de las familias.

La explotación, porcícola, avícola y cuyícola se desarrolla a nivel domestico, sin selección de razas ni técnicas de manejo y crianza.

Sector Secundario

Anteriormente en el municipio existieron varias fábricas que generaron empleo e impulsaron el comercio, entre ellas se destacan la de cigarros, industria harinera, de paños, de muebles en madera y de tapetes. Estas desaparecieron con la competencia de industrias nacionales y el auge de nuevos productos que desplazaron la producción local.

La transformación de productos agropecuarios, particularmente los derivados de los lácteos, es una línea que no se ha explotado a nivel comercial, las familias producen en forma artesanal: queso, cuajada y kumis, únicamente para el autoconsumo.

Sector Terciario

La actividad comercial se concentra en el casco urbano donde se ubican los negocios que ofrecen bienes y servicios a la población del sector urbano y rural, entre los negocios más significativos encontramos tiendas, venta de verduras y almacenes de variedades. Esta actividad no genera empleo adicional, ya que en su mayoría son atendidos directamente por sus propietarios y familiares, sin embargo, representan una alternativa de ingresos para algunas familias. La existencia de estos negocios no genera ingresos para el Municipio por concepto de industria y comercio.

OBJETIVOS

GENERAL

Caracterizar el estado de salud y de trabajo de la población del sector informal de la producción de lácteos en el municipio de Contadero. 2009

ESPECIFICOS

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los trabajadores del sector informal de la producción de lácteos en el municipio de Contadero.
- Determinar las condiciones de salud de los trabajadores del sector informal de la producción de lácteos en el municipio de Contadero.
- Identificar los procesos en el sector informal de la producción de lácteos en el municipio de Contadero.
- Brindar asistencia técnica en salud ocupacional a funcionarios de Entidades locales de Salud.

METODOLOGIA

El proyecto fue direccionado por el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) y ejecutado mediante contrato administrativo por el Centro de Estudios en Salud de la Universidad de Nariño en coordinación con las Alcaldías de los municipios.

El proyecto se socializó ante los funcionarios de las administraciones de los municipios, con el fin de lograr la participación activa de los entes locales durante el proceso; Se realizó una análisis de las actividades económicas del municipio con el fin de elegir aquella que fuera la más importante para el estudio de las condiciones de salud laboral de los trabajadores.

En el municipio la población de trabajadores informales en la producción de lácteos es de 3400 personas según datos reportados por entidades locales como UMATA y los censos realizados con la comunidad y asociaciones. Aplicando la fórmula estadística para determinar una muestra representativa con el 95% de confiabilidad y 9 de margen de error fue de 99 personas.

Para la selección de las personas beneficiarias se socializó el proyecto ante la comunidad para que los trabajadores se inscribieran voluntariamente al proyecto teniendo como criterios de inclusión en el grupo: ser trabajador de la producción de lácteos, ser mayor de 15 años, no estar cotizando en el régimen contributivo.

El diseño del proyecto se fundamentó en métodos de investigación propios de un estudio descriptivo y las actividades se realizaron bajo los principios de la acción – participación.

El equipo de trabajo estuvo constituido por: médicos, enfermeras, diseñador industrial especialistas en salud ocupacional, quienes realizaron los ajustes a los instrumentos de trabajo, visitas al Municipio para el levantamiento de panoramas de riesgo, valoraciones médico ocupacionales, asistencia técnica. Tecnólogos en Promoción de la salud que realizaron la convocatoria y motivación a los beneficiarios para la participación en las diferentes actividades, capacitación en temas de salud ocupacional, aplicación de encuestas, apoyo a los especialistas en las diferentes actividades y digitación de resultados. Profesionales adscritos al CESUN para sistematización y análisis de los resultados. La coordinación general y ejecutora del proyecto estuvo a cargo de profesionales de la salud con capacitación y experiencia en Salud Pública.

La caracterización socio económica y laboral se realizó mediante la aplicación de una encuesta cuyo instrumento se adaptó de la encuesta nacional para trabajo informal establecida por el Ministerio de la Protección social en el documento “Diagnóstico Nacional de condiciones de salud y trabajo de las personas ocupadas en el sector informal de la economía de 20 departamentos de Colombia y propuesta de monitoreo de éstas condiciones”. 2008.

Para el levantamiento de los panoramas de riesgo se tuvo en cuenta la clasificación de los riesgos ocupacionales de acuerdo a los efectos que puedan ocasionar sobre la salud de los trabajadores.

Para la identificación de los Factores de Riesgo se desarrolló un cronograma de visitas a los diferentes sectores involucrados en el proyecto con el fin de alcanzar un alto nivel de conocimiento de los procesos y la localización de los riesgos.

Se realizaron recorridos por las instalaciones donde se encuentran ubicados los trabajadores, se elaboró una guía para complementar la inspección de los puestos de trabajo. Posteriormente, se realizó el levantamiento general de panoramas de riesgo (inventario de factores de riesgo), con una matriz de observación que permitió describir las condiciones generales laborales, en los diferentes puestos de trabajo, con la población expuesta en cada parte del proceso.

Se inició la valoración de los riesgos y tomando como base fundamental la guía para el diagnóstico de condiciones de trabajo establecida en la Guía Técnica Colombiana G.T.C. 45 del Instituto Colombiano de Normas Técnicas ICONTEC, se logró la identificación y valoración de los riesgos, elementos, condiciones laborales, fenómenos o acciones humanas que involucran la potencial capacidad de provocar daño a la salud de los trabajadores, instalaciones, máquinas y al medio ambiente, para posteriormente hacer la priorización de los riesgos mas importantes en cada sector.

Para los casos de las poblaciones estudiadas se determinó valorarlas, considerando el número de trabajadores como el 100% de la población, en cada proceso, teniendo en cuenta que la población expuesta es variable y no está cautiva en una empresa determinada.

Tomando como base la guía técnica Colombiana GTC45, se hizo una adaptación en la valoración numérica considerando un rango de calificación ejemplo de 2 a 5 y no un número absoluto de 2 como lo muestra la guía, porque la valoración no sería real en cada agente y factor de riesgo, considerando las condiciones de trabajo particulares encontradas en el sector informal. El grado de repercusión calificado como alto fue el que ameritó tomar decisiones para una intervención inmediata o en forma oportuna por ser considerado prioritario por cuanto afectaba a la mayoría de la población trabajadora.

Para definir el grado de peligrosidad, se tomó como referencia la Guía Técnica Colombiana GTC 45 en la cual se plantea el Grado de peligrosidad como:

Grado de peligrosidad = Consecuencias x Exposición x Probabilidad

Al utilizar la fórmula, los valores numéricos asignados a cada factor se basaron en el juicio y experiencia del investigador que hizo el cálculo. Una vez se determinó el valor por cada riesgo, se ubicó dentro de una escala de grado de peligrosidad para hacer la respectiva priorización. Para cada una de las coordenadas del grado de peligrosidad se asignó un valor mínimo de 1 y un máximo de 10, obteniendo la siguiente escala:



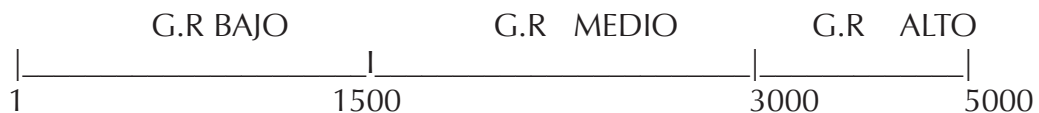
El grado de repercusión se obtuvo estableciendo el producto del grado de peligrosidad por un factor de ponderación que tuvo en cuenta los grupos de expuestos. En esta forma se visualizó claramente cuál riesgo debe ser tratado prioritariamente.

Para la determinación de los factores de ponderación adecuados a la empresa, se definieron los mismos con base en los grupos de usuarios de los factores de riesgo que posean frecuencias relativas. Al realizar el análisis del número de trabajadores afectados por cada riesgo que poseen frecuencias relativas proporcionales a los mismos, se obtuvieron los siguientes factores de ponderación:

Tabla No 1. FACTORES DE PONDERACIÓN

PROPORCION DE TRABAJADORES EXPUESTOS	FACTOR DE PONDERACION
0 a 20%	1
21 a 40%	2
41 a 60%	3
61 a 80%	4
81 a 100%	5

De acuerdo con estos factores, las escalas para el grado de repercusión fueron las siguientes:



La valoración medico – ocupacional tuvo una duración aproximada de 30 minutos con cada paciente. La concertación de citas permitió que los trabajadores asistieran a la hora programada sin alterar su jornada de trabajo. Se diligenciaron los formatos de historia clínica para reportar el estado de salud de los trabajadores.

Se realizó la remisión de los pacientes con diagnósticos prioritarios y que requerían interconsulta con un profesional especializado informando previamente a la Aseguradora de Régimen Subsidiado a que estuviesen afiliados.

A esta población se le realizaron: frotis faringeo, KOH de uñas y coprológico (exámenes de manipuladores de alimentos), exámenes prioritario de acuerdo a la actividad económica que desarrollan. El equipo del CESUN y las administraciones locales garantizaron las condiciones necesarias para llevar a cabo las valoraciones.

Los pacientes que presentaron alguna anomalía en los resultados de laboratorio fueron remitidos a la entidad de salud correspondiente y aquellos sin vinculación al Sistema de General de Seguridad Social en Salud, se hizo entrega del reporte a cada uno de ellos para el trámite correspondiente ante el IDSN

Para el desarrollo de las capacitaciones se estructuró un documento técnico que se constituyó en una herramienta de apoyo para el manejo del contenido teórico de los temas de capacitación por parte de los profesionales en salud ocupacional y Promoción de la Salud, quienes desarrollaron los talleres.

Los temas de las capacitaciones fueron

1. Factores de riesgo ocupacional
2. Ergonomía
3. Estilos de vida saludable
4. Normatividad: SGRP

Los talleres se desarrollaron con un enfoque constructivista, estos fueron ejecutados a través de la metodología aprender haciendo, la cual pretende que sean los mismos participantes quienes tomen sus propias decisiones para llegar a una acción transformadora, a partir de la identificación de sus propias necesidades y sus realidades.

El proceso educativo parte de los conceptos, actitudes y comportamientos que traen los participantes para la construcción conjunta de aprendizajes que generen acciones de mejoramiento.

La metodología comprendió cinco etapas fundamentales que se van desarrollando a lo largo del taller como el reflexionemos y compartamos, A través de algunas preguntas y testimonios se invita a los participantes a recordar y compartir sus experiencias, creencias, sentimientos y conocimientos sobre el tema utilizando la expresión oral o técnicas educativas como socio dramas, canciones, cuentos etc.

En el consultemos se exponen otros puntos de vista de expertos en el tema o autores para leer y analizar. Se debe evitar que se convierta en una clase magistral, se puede llevar a cabo a manera de conversatorios, se suministraron documentos donde se expusieron puntos importantes del tema para que se analicen y frente a ello llegar a conceptos teniendo en cuenta los aportes de los participantes y las respectivas aclaraciones y profundizaciones por parte de los facilitadores y especialistas.

En el comprometámonos llevó a la práctica lo aprendido a través de compromisos en acciones, ya sea a nivel personal, familiar o comunitario y en el evaluemos de acuerdo a los compromisos adquiridos se valoró el desarrollo del taller el sentir de los participantes y los temas de mayor aprendizaje.

Se construyeron instrumentos para la evaluación general del taller y un formato de sistematización de la información que brindó elementos para tomar decisiones.

El formato de sistematización contiene los siguientes elementos: tema, tiempo empleado, número de asistentes, valores fomentados, preguntas guiadoras, expresiones de aprendizaje, compromisos, aprendizaje para mayor profundización, toma de decisiones, resultados, productos y liderazgos.

Los horarios para la realización de los talleres se establecieron de manera conjunta con los trabajadores, las citas para cada actividad se realizaron a través de visitas domiciliarias, emisora comunitaria, promotores de salud, perifoneo, cartelera informativa, misa, líderes comunitarios y de asociaciones.

Los encuentros de capacitación se desarrollaron en salones comunales, escuelas y colegios de cada municipio, con grupos de 20 trabajadores en promedio y una duración de más o menos 5 horas para cada taller.

Se realizaron reuniones de asistencia técnica dirigidas a funcionarios de entidades locales, los temas tratados en estas reuniones fueron:

- Generalidades en salud ocupacional
- Panorama y factores de riesgo
- Comité local de salud ocupacional
- Sistemas de vigilancia en salud ocupacional
- Planes de emergencia

La información obtenida durante todo el proceso se sistematizó teniendo en cuenta los objetivos del proyecto, mediante paquetes estadísticos diseñados para cada uno de ellos.

RESULTADOS:

La población beneficiaria del Municipio de Contadero tuvo un promedio de edad de 44.6 con un rango mínimo de 16 años y máximo de 80. El 64.6 % manifiestan ser cabeza de familia y de ellos 76.5% comparten la responsabilidad económica con el cónyuge. No tienen afiliación al régimen pensional ni a riesgos profesionales. El 85.8% de los beneficiarios viven en área rural.

Las demás características sociodemográficas y económicas se muestran en la tabla No 2.

		Frecuencia	Porcentaje
Estado civil	Soltero	23	23.2
	Casado	66	66.6
	Unión Libre	5	5
	Viudo	2	2
	Separado	3	3
	Total	99	100
Escolaridad	Primaria incompleta	33	33.3
	Primaria completa	31	31.3
	S e c u n d a r i a incompleta	4	4
	Secundaria completa	20	20.2
	Técnico	3	3
	Tecnológico	1	1
	Universitario	6	6
	Otro	1	1
	Total	99	100

Seguridad social	C o n t r i b u t i v o		
	(beneficiario)	6	6
	Subsidiado	91	92
	Población pobre sin subsidio	2	2
	Total	99	100
<hr/>			
Nivel SISIBEN	1	89	90
	No sabe	2	2
	No está clasificado	8	8
	Total	99	100
<hr/>			
Vivienda	Propia	82	83
	Arrendada	6	6
	Otro	11	11
	Total	99	100
<hr/>			
Ingresos Semanales	Mínimo	\$ 10.000	
	Máximo	\$ 750.000	
	Promedio	\$ 59.838	
<hr/>			
Presencia de Servicios Públicos en la vivienda	Energía	98	98.9
	Acueducto	93	93.9
	Alcantarillado	13	13.1
	Teléfono fijo	2	2
	Teléfono móvil	75	75.7
	Gas	80	80.8

PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD:

El 52.5% de los trabajadores perciben que en general su salud es buena y el 41.4% que es regular. Al preguntar sobre el número de días durante los cuales se tuvo limitaciones físicas en los últimos 30 días se obtuvo un promedio de 29 días. En cuanto a limitaciones mentales el promedio fue de 2.5 días.

CARACTERÍSTICAS LABORALES

Los trabajadores beneficiarios del proyecto tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 15.6 años. Siendo el mínimo de 1 y el máximo de 60 años. El 100 % trabajan en jornada diurna y con un promedio 6.1 días a la semana.

CONDICIONES DEL TRABAJO:

En el proceso productivo los trabajadores reportan que se encuentran expuestos a diferentes riesgos los cuales se muestran a continuación

Tabla No 3 RIESGO QUIMICO

		Frecuencia	Porcentaje
En los últimos 30 días ha utilizado sustancias nocivas o tóxicas.	SI	4	4
	NO	95	96
	Total	99	100
Utiliza elementos de protección personal en su labor	SI	88	88.8
	NO	11	11.2
	Total	99	100
Que elementos de protección personal utiliza	Gorra	85	85.8
	Guantes	4	4
	Botas	92	92.9
	Delantal plástico	8	8
	Pantalón (Jean)	45	45.4
	Protector respiratorio	2	2
	Camisa manga larga	46	46.4

El 100% de los trabajadores afirma que no fuma mientras manipula sustancias químicas y que no consume alimentos en el lugar de trabajo.

Tabla No 4 RIESGO DE CARGA FISICA

		Frecuencia	Porcentaje
Que postura adopta en el trabajo.	Sentado	77	77.7
	De pie	6	6
	Encorvado	49	49.4
	Arrodillado	46	46.4
	Caminando	12	12.1
En su jornada diaria usted	Levanta o desplaza cargas pesadas	30	30
	Realiza movimientos repetitivos de manos y brazos	99	99
	Se mantiene en la misma postura	99	99
	Realiza posturas o movimientos forzados	99	99

El 100% de los trabajadores considera que en el puesto de trabajo tiene espacio suficiente para moverse fácilmente

Tabla No 5 RIESGO FISICO

		Frecuencia	Porcentaje
En su área de trabajo siente calor o frío exagerados.	SI	55	55.5
	NO	44	44.5
	Total	99	100
En su área de trabajo se protege de la radiación solar.	SI	67	67.6
	NO	22	32.4
	Total	99	100
En su puesto de trabajo hay ruido tan fuerte que le toca hablar con un tono mas alto para la conversación con otros	SI	3	3
	NO	96	97
	Total	99	100
El ambiente de su puesto de trabajo es	Muy húmedo	6	6
	Poco húmedo	91	92
	No es húmedo	2	2
	Total	99	100

El 100% de los trabajadores afirma que en el área de trabajo se encuentra expuesto a la lluvia y que la iluminación es suficiente para trabajar.

Tabla No 6 RIESGO PSICOSOCIAL

		Frecuencia	Porcentaje
El trabajo que realiza le impide parar cuando quiera.	SI	17	17.1
	NO	82	82.9
	Total	99	100
Se siente bien con el trabajo que realiza	SI	88	88.8
	NO	11	11.2
	Total	99	100
Si tuviera otra opción de trabajo continuaría con el actual	SI	62	62.6
	NO	37	37.4
	Total	99	100
En su área de trabajo conversa y resuelve problemas fácilmente con sus compañeros	SI	90	90.9
	NO	9	9.1
	Total	99	100
Considera que su trabajo es monótono o aburrido	SI	10	10.1
	NO	89	89.9
	Total	99	100

Tabla No 7 RIESGO SANITARIO

		Frecuencia	Porcentaje
Alrededor del puesto de trabajo, en ocasiones hay aguas estancadas	SI	29	29.2
	NO	70	70.8
	Total	99	100
En su lugar de trabajo hay instalaciones sanitarias en buen estado de funcionamiento y separados del área de preparación de alimentos	SI	33	33.3
	NO	66	66.7
	Total	99	100
En su opinión el agua que consume en su lugar de trabajo es limpia	SI	75	75.7
	NO	24	24.3
	Total	99	100

Tabla No 8 HABITOS EN EL TRABAJO

	SI %	No (%)	No aplica (%)
Utiliza correctamente el overol		25.3	74.7
Lleva el cabello recogido y se cubre con gorro	90.9	7.1	2
Tiene las uñas cortas y sin pintura	100		
Usa anillos y pulseras	1	99	
Usa tapabocas mientras manipula alimentos o animales		100	
Usa guantes limpios y sin roturas		100	
Padece alguna enfermedad contagiosa, tiene quemaduras o heridas infectadas.		100	
Fuma en el lugar de trabajo		100	
Tiene en estado normal los exámenes médicos de frotis faringeo, KOH uñas, coprológico			100
REALIZA LIMPIEZA DE AREA			
A primera hora de la mañana	94.9	5.1	
Durante el turno	26.3	71.7	2
Al finalizar cada turno	45.5	53.5	1
El personal ha sido entrenado en el uso adecuado de todos los elementos de limpieza y desinfección de áreas	49.5	45.5	5.1
SE LAVA LAS MANOS			
Al llegar al turno	93.9	6.1	
Antes de cada procedimiento	31.3	66.7	2
Después de cada procedimiento	94.9	5.1	
MANEJA LOS RESIDUOS SEGÚN PROTOCOLO			
Desecha elementos cortopunzantes en el guardián			100
Desecha los residuos en recipientes señalizados para cada color			100
El área de elaboración de alimentos separado a más de 10 metros del botadero de basura.			100
Todas las áreas dotadas de canecas en material plástico y con tapa.			100
Las canecas se desocupan con frecuencia			100
Las canecas se lavan y se desinfectan con frecuencia.			100
Se provee de espacios adecuados para escobas, trapeadores y recipientes fuera del área de producción			100
No se almacenan los residuos por periodos prolongados			100

CONDICIONES DE SALUD

Se evaluaron 97 trabajadores que corresponden al 98% de la muestra.

En la valoración médica se indago sobre algunas características del trabajo que pudiesen tener relación con el estado de salud. Los resultados fueron:

Tabla No 9. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN POSTURAS PARA EL TRABAJO

ACTIVIDAD	SI	
	Frecuencia	%
Sentado	83	85.6
De Pie	63	64.9
Inclinado	88	90.7
Arrodillado	81	83.5
Caminando	40	41.2

Tabla No 10. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ACTIVIDADES QUE REALIZA EN EL TRABAJO

ACTIVIDAD	SI	
	Frecuencia	%
Alcanzar	8	8.2
Halar	25	25.8
Empujar	7	7.2
Levantar	68	70.1
Arrastrar	1	1

Con respecto a las enfermedades ocupacionales, en la valoración médica se realizaron 15 diagnósticos de patologías relacionadas con el trabajo.

Tabla No 11. DISTRIBUCIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE PATOLOGÍAS RELACIONADAS CON EL TRABAJO

DIAGNOSTICO	FRECUENCIA
Lumbalgia mecánica	5
Síndrome de Túnel Carpiano	3
Inflamación de venas varicosas en miembros inferiores	2
Cifosis	2
Hiperqueratosis	1
Pterigion	1
Dermatitis	1

Se realizaron exámenes para manipuladores de alimentos (Coprológico, Frontis faringeo y KOH uñas) a los 91 trabajadores, los resultados se muestra a continuación

Tabla No 12. DISTRIBUCIÓN DE RESULTADOS DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

EXAMEN	RESULTADO			
	NORMAL	%	PATOLOGICO	%
Coprológico	89	98.9	1	1.1
Frotis Faringeo	88	96.7	3	3.3
Koh uñas	90	98.9	1	1.1

Los trabajadores beneficiarios refirieron que han presentado 17 accidentes de trabajo

Tabla No 13. DISTRIBUCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN CAUSA.

CAUSA	FRECUENCIA
Patada de animal grande	12
Caída	7
Sobreesfuerzo físico	3
Trauma con elemento contundente	2
Aplastamiento	1

En relación a los hábitos de consumo, el 17.5% de los trabajadores fuman y el 6.2% son exfumadores. De las personas que fuman el 35.3% lo hacen en una proporción de un cigarrillo diario siendo este el mayor porcentaje, seguido por un 23.5% que corresponde al consumo de 2 cigarrillos diarios.

Con relación al consumo de bebidas alcohólicas de la población total, el 37.1% tienen este hábito, el 38.8% lo hacen ocasionalmente y el 8.3% mensualmente.

Ninguna persona refiere el consumo de sustancias psicoactivas.

El 42.3% de los trabajadores expresaron que practican alguna actividad deportiva, de ellos, el 17.9% practican fútbol, 16% la chaza y el 12.5% baloncesto.

CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

El proceso de recolección de la leche por parte de los lecheros del municipio de “El Contadero” y la asociación de lácteos “ASOLACC” se realiza una o dos veces en el día, el primero generalmente inicia en horas de la mañana alrededor de las 5 o 6 a.m., y el segundo Ordeño aproximadamente a las 3 o 4 de la tarde.

Dentro de este proceso de recolección de la leche se describen varios subprocesos que se describen a continuación:

- 1. Desplazamiento:** Ya que el proceso de recolección inicia a tempranas horas de la mañana el campesino se levanta mas o menos a las 4:00 -4:30 A.M. e inicia su traslado hacia los pastizales donde se encuentran el ganado, este traslado puede ser a pie, a caballo, o en moto, siendo este ultimo el que mayor riesgo genera al campesino debido a las malas condiciones de la carretera (vías terciarias) por donde debe desplazarse sobre todo en época de lluvias donde las condiciones del terreno se vuelven aun mas difíciles.
- 2. Alimentación:** Una vez llegado al pastizal se procede a desconectar las cercas eléctricas que evitan que las vacas se pasen a otros pastizales o se pierdan las veredas de la zona. A continuación se procede a alimentar a las vacas con un concentrado especializado para ganado de ordeño; además que se les agrega unas sales especiales que complementan la alimentación; por último se llenan tinas con agua que se les suministra a las vacas para su hidratación.
- 3. Meneo:** Ya terminado el proceso anterior se procede al meneo actividad que consiste en atar las patas traseras de la vaca con el fin de evitar posibles patadas a la(s) persona(s) que se encargan del ordeñamiento.
- 4. Limpieza:** En esta etapa se procede a limpiar las ubres de la vaca; esto se lo realiza generalmente con la misma hierba que se encuentra en el terreno o en ocasiones con hojas de papel.
- 5. Lavado:** Luego de limpiar las ubres de la vaca con la hierba o el papel se procede a su lavado, esto se realiza con agua que se obtiene del mismo pozo de donde las vacas beben el agua para su hidratación.

*Sin embargo algunos campesinos no realizan ninguno de los dos pasos anteriores y proceden directamente a ordeñar las vacas, incrementando de esta manera el riesgo de contaminar la leche con microorganismos, además algunos ordeñadores



antes de iniciar el ordeñamiento manual permiten realizar un amamantamiento de algunos de los terneros y de ahí si se prosigue con la extracción de la leche de esta manera se vuelve a contaminar las mamas de la vaca quedando obsoleta la etapa de limpieza y lavado ya que el ternero no recibe ningún tipo de limpieza antes de mamar las ubres de la vaca.

6. Ordeñamiento: Después de que la vaca ha amamantado a su ternero se prosigue con la extracción manual de la leche, para hacer esto el ordeñador debe adoptar una posición incómoda en la que debe inclinarse a la altura de las ubres como si se estuviera sentado en el aire, de esta manera se genera un factor de riesgo ergonómico lo que podría desencadenar con el tiempo o simplemente después del ordeñamiento una lesión osteomuscular. A medida que se extrae la leche esta se reúne en un balde de plástico que posteriormente es vertido en tanques o cantinas de unos 40 Litros.



* Algunos Ordeñadores no realizan un lavado de manos antes de iniciar con el proceso de extracción de la leche lo que también puede generar una contaminación a las ubres de la vaca,

además hay personas que ingieren la leche a penas se la extrae lo que también se puede considerar un factor de riesgo biológico y una posible fuente de infección gastrointestinal.



7. Almacenamiento: A medida que se va llenando los baldes con la leche se trasvasan a una cantina de mayor capacidad para hacer esto algunos ordeñadores utilizan una especie de colador como el que se utiliza para hacer café, lo que se pretende con esto es evitar que algunas impurezas pasen de manera directa hacia la cantina. Una vez llena la cantina el lechero procede a cargarla en su espalda y trasportarla hacia la carretera, una finca o un lugar cercano para su posterior comercialización; cabe anotar que estas cantinas contienen 40 litros de leche lo que representa que ellos deben cargar este contenido por un trayecto de unos 100 a 200 metros, lo que genera un factor de riesgo ergonómico y una posible lesión osteomuscular, además hay que tener en cuenta que el terreno por donde se transporta la leche es difícil ya que estamos hablando de pastizales en donde existen varios desniveles lo que podría generar una caída o golpe al trasportar este producto.

- 8. Desmaneo:** Una vez finaliza el proceso de ordeñamiento se procede a desatar las patas de la vaca y se deja en libertad para que continúe pastando a espera del segundo ordeñamiento en horas de la tarde.

De ahí se reconecta el flujo eléctrico de las cercas culminando de esta manera el proceso de ordeñamiento de la mañana. Es de gran importancia resaltar que todo este proceso se realiza al aire libre, es decir; a la intemperie lo que representa que el trabajador se encuentre expuesto a los cambios climáticos repercutiendo de manera directa sobre la salud de los trabajadores.

- 9. Transporte:** Existen diferentes maneras de transportar leche en el sector, una de ellas es de manera manual en donde el trabajador carga una cantina de 40 litros sobre su espalda y la traslada hacia un lugar cercano para su posterior comercialización por lo general el recorrido puede ser de unos 100 a 200 metros, algunas mujeres y niños también colaboran con esta tarea cargando unas cantinas de menor capacidad en cada una de sus manos, a parte de esto también se puede transportar en motocicleta en donde se carga a cada lado de la moto una cantina de 40 litros; otra forma de transportarla es a caballo y por último camionetas y camiones que son los encargados de recoger la leche para su posterior comercialización con municipios cercanos como Iles, Gualmatan entre otros.



Tabla No 14. FACTORES DE RIESGO EN PRODUCTORES DE LACTEOS

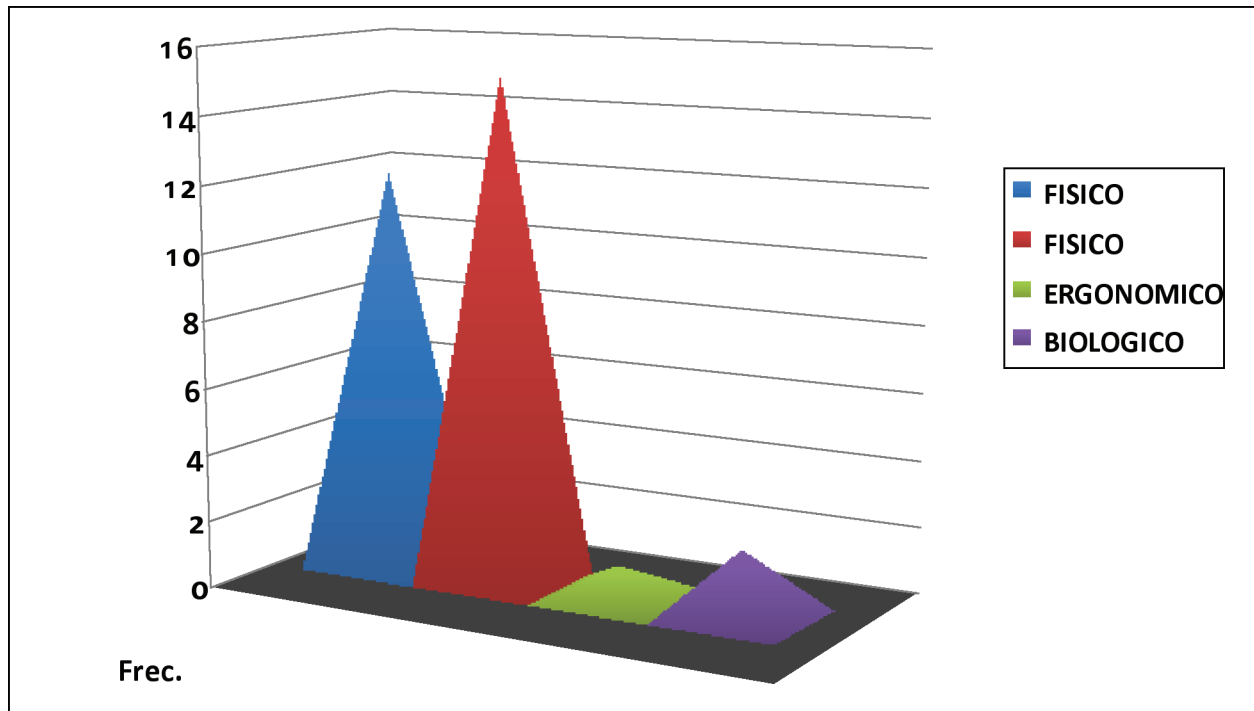
En el siguiente cuadro se resume los principales factores riesgo y medidas de control en el Municipio de Contadero

Área del proceso	Clase de riesgo	Factor	Descripción	Efecto conocido	Control recomendado
Desplazamiento	Físico	Condiciones termo higrométricas	Exposición a cambios bruscos de temperatura.	Enfermedad respiratoria	Uso de elementos de protección personal adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos, uso de ropa de trabajo abrigada y adecuada. Realizar pausas laborales.
Desplazamiento	Ergonómicos	Sobre cargas y sobre esfuerzos	Desplazamientos por trayectos de topografía inestable.	Lesiones osteomusculares	Y gimnasia de relajación y estiramiento muscular, Capacitación en postura correcta sedente y de pie; y la mejor utilización de los periodos de descanso.
Alimentación	Físico	Condiciones termo higrométricas	Exposición a cambios bruscos de temperatura	Enfermedad respiratoria	Uso de elementos de protección personal adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos, uso de ropa de trabajo abrigada y adecuada.
Alimentación	Biológico	Bacterias	Manipulación de material orgánico.	Accidente laboral y/o enfermedad laboral.	Uso de elementos de protección adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos, capacitación en procedimientos de trabajo adecuados.
Meneo	Físico	Condiciones termo higrométricas	Exposición a cambios bruscos de temperatura	Enfermedad respiratoria	Uso de elementos de protección personal adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos, uso de ropa de trabajo abrigada y adecuada.
Lavado y limpieza	Ergonómicos	Postura habitual o carga de trabajo	Adopción obligada de posturas desfavorables para ejecutar el trabajo	Lesiones osteomusculares	Realizar pausas laborales y gimnasia de relajación y estiramiento muscular Capacitación en postura correcta sedente y de pie; y la mejor utilización de los periodos de descanso.

Ordeñamiento	Físico	Condiciones termo higrométricas	Exposición a cambios bruscos de temperatura	Enfermedad respiratoria	<p>Uso de elementos de protección personal adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos, uso de ropa de trabajo abrigada y adecuada.</p> <p>Capacitación sobre las técnicas de conservación de la postura de trabajo, y protección de la espalda</p> <p>Planificación de regímenes de trabajo -</p> <p>descanso en relación con el tipo de actividad</p> <p>no deben levantar o transportar cargas pesadas o manipular cargas mas del límite permisible</p> <p>Buscar alternativas mecánicas para reducir la carga física</p> <p>Realizar pausas laborales y gimnasia de relajación y estiramiento muscular.</p>
Ordeñamiento	Ergonómico	Carga de manipulación y movimiento repetitivo	Movimiento de las manos en el trabajo repetitivo y continuo	Lesiones osteomusculares	
Almacenamiento	Físico	Condiciones termo higrométricas	Exposición a cambios bruscos de temperatura.	Enfermedad respiratoria	<p>Uso de elementos de protección personal adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos, uso de ropa de trabajo abrigada y adecuada.</p> <p>Uso de elementos de protección personal adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos, uso de ropa de trabajo abrigada y adecuada.</p>
Desmoneo	Físico	Condiciones termo higrométricas	Exposición a cambios bruscos de temperatura	Enfermedad respiratoria	<p>Uso de elementos de protección personal adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos, uso de ropa de trabajo abrigada y adecuada.</p> <p>Uso de elementos de protección personal adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos, uso de ropa de trabajo abrigada y adecuada.</p>
Transporte	Físico	Condiciones termo higrométricas	Exposición a cambios bruscos de temperatura.	Enfermedad respiratoria	<p>Uso de elementos de protección personal adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos, uso de ropa de trabajo abrigada y adecuada.</p> <p>Uso de elementos de protección personal adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos, uso de ropa de trabajo abrigada y adecuada.</p>

Grafico No 1. GRADO DE REPERCUSION ALTO Y MEDIO EN LA PRODUCCION DE LACTEOS

Los factores predominantes en el panorama general de riesgos; resultan del número de veces que se repite el agente de riesgo en las diferentes áreas de los procesos.



El objetivo de los talleres se centró en capacitar al grupo de trabajadores del sector informal, en temáticas relacionadas con la prevención de riesgos ocupacionales y fomento de la salud, con el fin de promover los estilos de vida saludable, prevención de riesgos ocupacionales, en el marco de la ley 9 de 1979 y de los derechos de los trabajadores se llevó a cabo en sesiones de 4 a 5 horas, cada una con un grupo de mas o menos 20 personas, en los cuales se capacitaron 115 personas.

El taller se desarrollo de la siguiente manera

APERTURA

Se realiza conjuntamente una presentación individual sencilla, donde todos los participantes y los facilitadores dicen su nombre, su cargo, antigüedad, expectativas del taller y una actividad fuera del trabajo que les gusta realizar. Luego se hace una Presentación de los objetivos del taller: Se les explicará a los participantes acerca de los puntos a tratar dentro del taller y del alcance del mismo. Dentro de ellos están:

- ✓ Factores de riesgo ocupacional en 1 hora
- ✓ Ergonomía o posturas adecuadas para el trabajo en 45 minutos
- ✓ Estilos de vida saludables en 1 hora
- ✓ Legislación de riesgos profesionales en 45 minutos

TEMATICA FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL

1. DINÁMICA DE ARRANQUE

Se coloca a las personas en círculo, se les solicita que repitan el estribillo “Conocen a don Facundo el señor que trabajaba en (se hace alusión a la actividad laboral de cada grupo)” los participantes responden “no señor no lo conozco quiero que me cuente usted” Facilitador “pobrecito Don Facundo la cara le quedó así... la pierna le quedó así... el brazo le quedó así... ” y los participantes imitan la mímica del facilitador.

2. REFLEXIONEMOS ENTRE FOTO Y FOTO

Se forman 5 subgrupos se les solicita que observen un collage que contiene fotografías y gráficos que representan los diferentes riesgos, Para que cada grupo identifique los factores de riesgo según su región y actividad laboral, sus causas y efectos en la persona, familia y lugar de trabajo.

3. CONSULTEMOS

El facilitador expone la importancia de la seguridad y la salud en el trabajo y a través de fichas exhibe los diferentes riesgos mencionando ejemplos para cada uno y se establecen las medidas de intervención para cada uno de ellos.

4. COMPROMETAMONOS Se entrega a cada participante $\frac{1}{4}$ de cartulina para que por medio de una frase o dibujo manifiesten el compromiso con la prevención de riesgos

TEMATICA ERGONOMIA

1. DINAMICA

A 5 participantes del taller se les asigna un papel para que representen diferentes oficios en los que deben simbolizar situaciones incorrectas de postura y movilización de cargas, una vez representados se llevaran a cabo las recomendaciones pertinentes

2. CONSULTEMOS

El facilitador expone y demuestra paso a paso las posturas correctas y la movilización de cargas adecuadas. Explica la importancia de seguir las recomendaciones propuestas en este modulo de ergonomía y las posibles consecuencias por mala practica de posturas y manejo de cargas.

El experto explica la importancia de realizar pausas activas y pasivas durante el desempeño laboral.

3. COMPROMETAMONOS

Se subdivide al grupo en 5 subgrupos para que realizaren una copla, poesía, parodia; referente al tema

TEMATICA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

1. DINAMICA

El facilitador explica el procedimiento y fin de la dinámica, se divide al grupo en 2 subgrupos a quienes por participante se le entregará una bomba y una hoja, el primer grupo escribirá un habito saludable y el segundo un habito no saludable los cuales los guardaran como a un tesoro dentro de sus bombas infladas, los participantes deberán pinchar las bombas (todos contra todos) gana quien al final conserve su tesoro. Los participantes exponen su experiencia y el habito que tenia si era positivo reflexionara sobre cuáles serán las consecuencias por haberlo perdido y si es negativo las ganancias que tendrá al dejar un mal habito.

2. CONSULTEMOS

El facilitador expone La responsabilidad del autocuidado y los siete pasos de los estilos de vida saludables con énfasis en el trabajo y la familia.

3. COMPROMETAMONOS

Por medio de un acta ilustrada que contiene 8 ítems cada participante será autónomo y marcará los ítems con los que se compromete realizar en su vida cotidiana.

Se solicita que la coloquen en un lugar visible como recordatorio.

TEMATICA NORMATIVIDAD SGRP

1. DINAMICA

Se forman parejas, se vendan los ojos de una persona y la otra persona la guiará por diferentes obstáculos con el fin de introducir al tema de Sistema General de Seguridad Social en Salud y Riesgos Profesionales.

2. CONSULTEMOS

El experto presenta Conceptos de Sistema General de Seguridad Social en Salud y Riesgos Profesionales, deberes y obligaciones del trabajador. (Régimen contributivo-subsidiado- acciones colectivas- Programas promoción y prevención)

EVALUEMOS

Se entrega por grupos un formato de evaluación ilustrado para que evalúen la participación e interés en el taller y su aprendizaje en el tema.

Tabla No 15. SISTEMATIZACION DE LA CAPACITACION

Tema	Objetivo	Preguntas guidoras	Socialización y expresiones de aprendizaje	Clarificación o refuerzo	Toma de decisiones (proceso)	Productos
FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL	<p>Reflexionar sobre la influencia de los factores de riesgo laboral con el fin de planear acciones de prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Como se sintieron durante la actividad? 2. Porque creen que a don facundo le pasaron esas cosas? 3. Que haría usted para evitar lo que le paso a don facundo? 4. Como le puede afectar la vida? 5. Que situaciones observa en el collage? 6. Algunas de la situaciones presentadas han ocurrido en su lugar de trabajo? 7. De lo observado que puede generar enfermedad? 8. cuáles son los efectos en las personas, en la familia y en el lugar de trabajo. 9. a que se compromete el trabajador durante la ejecución de sus actividades, cual es la frase mas llamativa? 	<p>"Pobre señor por descuidado le paso de todo" "A veces existen medidas sencillas que pueden evitar que salgamos lesionados" "Lo que pasa es que Don facundo era muy confiado por eso es que le pasaban esas cosas" "la higiene en nosotros y nuestras vacas es muy importante para evitar enfermedades" "Hay que tener cuidado con las cercas eléctricas porque podríamos darnos un corrientazo" "No debo sobre esforzarme al cargar las tinas de leche porque podría lesionarme la espalda" "Voy a utilizar camisa de manga larga o una chaqueta para evitar que el frío de las madrugadas me enfermen "</p>	<p>Se brindo una explicación sobre los diferentes tipos de riesgos existentes, sin embargo se dedico un poco mas de tiempo en aquellos riesgos que con mayor frecuencias están expuestos los trabajadores como lo son: Riesgos Físicos, de Saneamiento y Biológico mostrando gran interés y atención a las recomendaciones suministradas.</p>	<p>*" Me comprometo a tener mas cuidado a la hora de amarrar a las vacas así evito una patada" *" me comprometo a utilizar gorra o sombrero para protegerme de los rayos del sol" *"Me comprometo a utilizar camisa de manga larga o una chaqueta para evitar tanto frio y así prevenir una enfermedad" *"Me comprometo a comprar un delantal plástico para evitar tanta humedad y así no enfermarme" *" Me Comprometo a llevar el mayor numero de elementos de protección personal par evitar problemas en mi Salud"</p>	<p>A través de los dibujos y las frases plasmadas por los trabajadores se obtuvieron los diferentes tipos de productos correspondientes a esta parte del taller.</p>

ERGONOMIA	
<p>Brindar pausas referent-tes a postu- ra correcta y adecua- da mani- pulación de cargas para pre- venir daño de huesos y músculos</p>	<p>1 que observo? 2. Usted hace lo mis- mo? - cree que la movili- zación de cargas es correcta? - cree que la postura es correcta? Usted cree que esa postura mantenida por 8 horas diarias es perjudicial para su salud? -Usted cree que esas prácticas inadecua- das generan enfer- medades laborales? - cuales son las en- fermedades ocasio- nadas por malas pos- turas? - Cuales son las con- secuencias de las malas posturas? - cree que es impor- tante la prevención de estas enfermeda- des? - por que son impor- tantes los ejercicios o pausas en el puesto de trabajo?</p>
<p>"yo siempre cargo cosas muy pesadas y me puedo enfer- mar" "No debo doblar la espalda para recoger las cosas" "debo sentarme mejor" "Me voy a dañar la espalda por arrodillarme mal"</p>	<p>Durante el desarro- llo de este contenido del taller se reforzó las parte de posturas en el trabajo sobre todo en el momen- to el que ellos están ordeñando la vaca y cuando deben cargar la tina con la leche que llega alrededor de los 40 Kg. además de la pequeñas medi- das como lo son las pausas en el trabajo y ejercicios que per- miten relajar y esti- rar el cuerpo en sus jornadas de trabajo.</p>
<p>Por lo general gran parte de ellos se comprometieron a realizar las pausas laborales en su sitio de trabajo, al igual que realizar ejer- cicios de calenta- miento antes de ir a trabajar de la mis- ma forma de pres- tar mas atención a algún tipo de dolor que se genere en su espalda ya que aho- ra reconocen que muchas veces su postura en el trabajo afecta su calidad de Salud.</p>	<p>Como resultado del desarrollo del taller se ob- tuvieron como resultado la creación de al- gunas copias y frases referentes a la prevención en su puesto de trabajo sobre todo referentes a su postura cor- poral, las pausas laborales y ries- gos en general.</p>

<p>ESTILOS DE VIDA SALUDALES</p>	<p>Socializar y reflexionar sobre las actividades y hábitos saludables que mejoran la calidad de vida de los trabajadores con el fin de incrementar el rendimiento y la satisfacción en el desempeño laboral</p>	<p>Identifique y escriba hábitos saludables y no saludables -cuales acciones son perjudiciales para la salud? - que es una acción saludable?</p>	<p>"El Aseo diario es muy bueno para la salud" "El cuidado de los dientes es muy importante" "hay que hacer ejercicio para sentirse bien" "El cigarrillo es un vicio muy malo y pero es muy difícil de dejar" "Yo solo tomo en ocasiones especiales de lo contrario no tomo" "La alimentación es lo más importante para mantener la salud" "De vez en cuando es bueno ir al médico para que le diga que es lo que uno tiene" "A veces es malo comer demasiado porque uno se engorda y ahí vienen los problemas en el corazón" "El uso de EPP también hace parte de los buenos hábitos de salud"</p>	<p>Al llegar a esta etapa se dio una información clara y muy importante sobre la alimentación los buenos hábitos en la higiene, la practica de ejercicio y un enfoque especial en el consumo de sustancias psicoactivas, este espacio fue muy importante ya que para este momento se había terminado de brindar el refrigerio por lo que el tema genero bastante interés.</p>	<p>Como resultado de esta parte del taller se observa que gran parte de ellos se compromete a mejorar sus estilos de vida, sobre todo a lo que se refiere a su alimentación, la practica de algún deporte de manera mas frecuente y constante Y sobre todo a tratar de modificar en lo que mas sea posible el consumo de sustancias psicoactivas sobre todo en el consumo de licor.</p>	<p>El producto de esta actividad se ve reflejado en el momento en que ellos deciden firmar las actas sobre estilos de vida y son ellos quienes deciden a que tipo de cambios se van a someter de ahora en adelante en su vida Todo en pro de su salud y de la de sus familias.</p>
<p>NORMATIVIDAD: SGRP</p>	<p>Divulgar la legislación colombiana en cuanto al sistema de riesgos profesionales con el fin de promover acciones de prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud a través de la afiliación al SGRP</p>	<p>-que siente al estar vendido? - qué relación tiene no ver con no conocer el SGSS?</p>	<p>"El estar vendidos nos demuestra que el que no sabe es como el que no ve" "Para poder exigir las cosas primero es necesario conocerlas, porque de lo contrario no sirve para nada" "Muchas veces permitimos que no nos reconozcan nuestros derechos, pero es porque ni siquiera los conocemos." La situación de los trabajadores informales como nosotros es muy preocupante ya que en caso de accidente no sabríamos a dónde acudir"</p>	<p>Se Hablo de manera generala lo concerniente a este tema, sobre todo haciendo énfasis en la parte de la salud Ocupacional Riesgos profesionales y en los derechos que ellos como trabajadores tienen, aunque también se recalco los deberes que ellos deben cumplir para que todo el sistema y las relaciones con sus compañeros de trabajo y espacio de trabajo marchen en la mejor armonía posible</p>	<p>Quizás el compromiso que ellos piensan adoptar y aportar es hacia la asociación que esta próxima a construir su centro de acopio y creo que sería un excelente referente para observar lo que se dio a conocer en esta oportunidad.</p>	<p>Como el desarrollo de este contenido no especificaba la elaboración de algún tipo de material por parte de los asistentes no hubo producto físico, sin embargo los conocimientos que se adquirieron en este espacio creo que vale mas para la vida de ellos como trabajadores del sector informal.</p>

CONCLUSIONES

La población trabajadora informal beneficiaria del proyecto tiene una baja escolaridad el 64.6% curso primaria. De los trabajadores el 97.9% refiere que está dentro del sistema de seguridad social en salud, de ellos el 94% pertenece al régimen subsidiado y el 6% al contributivo como beneficiario. El promedio de ingresos semanales de los trabajadores es de \$ 59.838 con un mínimo de \$10.000 y un máximo de \$ 750.000.

Los trabajadores beneficiarios del proyecto tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 15.6 años. Siendo el mínimo de 1 y el máximo de 60 años. El 100 % trabajan en jornada diurna y con un promedio 6.1 días a la semana.

Al realizar las valoraciones médicas se diagnosticaron 15 enfermedades relacionadas con el trabajo, siendo las más frecuentes la lumbalgia mecánica, síndrome de túnel carpiano e inflamación de venas varicosas en miembros inferiores.

Con relación a los exámenes de laboratorio, 1 personas presentó resultado patológico en el coprológico, 3 personas en el frotis faringeo y 1 persona en el KoH de uñas.

Al caracterizar el proceso de la actividad económica se identificaron como los principales factores que afectan las condiciones de salud de los trabajadores: inadecuadas condiciones termohigrométricas (Riesgo físico), sobrecarga, postura estática y dinámica (riesgo ergonómico), exposición a microorganismos (Riesgo biológico).

El proceso de capacitación implicó una alta dosis de creatividad y participación, puso de manifiesto que el cambio de comportamiento requiere de un proceso más continuo que permita conocer las costumbres, necesidades e intereses para determinar juntos los cambios significativos.

La educación para la salud ocupacional de los trabajadores del sector informal requiere de un acompañamiento a más largo plazo para determinar las barreras que impiden la transformación de comportamientos y actitudes que afectan su salud, asesorar en los planes de mejoramiento y lograr la evaluación de sus acciones.

El proceso de capacitación buscó más allá del conocimiento, la transformación de la realidad, sin embargo las mismas personas encontraron barreras de tipo cultural, económicas y políticas para poder llevar a la práctica lo aprendido, se requieren estrategias o acciones más contundentes y continuas para lograr el cumplimiento de los compromisos de mejoramiento de los trabajadores.

A través de la asistencia técnica se logró sensibilizar a los funcionarios de las entidades locales con respecto a la implementación de planes de salud ocupacional y la conformación de los comités locales de salud ocupacional.

Al finalizar el proyecto se recomienda que:

Es prioritario informar sobre los factores de riesgo y condiciones de trabajo y salud a los patronos en cada uno de sectores participantes.

Es importante que los entes gubernamentales se comprometan con los sectores menos favorecidos de la asistencia en riesgos profesionales.

Es necesario que el Gobierno Nacional, procure una legislación que cobije a los sectores laborales vulnerables.