



CARACTERIZACION DE LAS CONDICIONES  
DE SALUD Y LABORALES DE TRABAJADORES DEL  
SECTOR INFORMAL DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO  
2010

*El Charco*



## PRESENTACION

Operativizando las Políticas definidas en el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 y en especial las orientadas a uno de sus objetivos de Mejorar la Seguridad en el Trabajo y disminuir las Enfermedades de Origen Laboral reflejadas en el Plan de Desarrollo Adelante Nariño-2008-2011 y Plan de Salud Territorial 2008-2011 a través de los ejes de: Eje de Vida y Paz y Eje de Prevención, vigilancia y Control de Riesgos Profesionales respectivamente; La Gobernación de Nariño y El Instituto Departamental de Salud de Nariño para el año 2010 dio continuidad al proceso de caracterización de las condiciones de Salud y laborales de la actividad económica de mayor vulnerabilidad del sector informal de la economía en 16 Municipios categoría 4,5 y 6 del departamento, con la aplicación de recursos de concurrencia de acciones colectivas de Salud Pública del SGP mediante el Convenio con la Universidad de Nariño – Centro de Estudios en Salud CESUN, de los cuales este municipio ha sido beneficiado ; con estas acciones se contribuye a lograr los objetivos propuestos nacionales y departamentales, con la identificación de las causas que generan los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en este grupo importante poblacional vulnerable como herramienta para su intervención a partir de la caracterización sociodemográfica de la población trabajadora del sector informal de la economía de mayor vulnerabilidad, el panoramas de factor de riesgos a los que se encuentran expuestos y el conocimiento de sus condiciones de salud y trabajo en cada uno de ellos.

Esperamos que los municipios beneficiados, continúen con el fortalecimiento de estas acciones en los grupos de trabajadores altamente vulnerables caracterizados.

ANA BELEN ARTEAGA TORRES  
Directora  
Instituto Departamental de Salud de Nariño



## 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 patrones, 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 2008-2012 contempla seis objetivos como base para mejorar las condiciones de los trabajadores en el País. Estos objetivos son:

- Fortalecer la promoción de la salud de los trabajadores y la prevención de los riesgos profesionales.
- Mejorar la actuación de las entidades, instituciones e instancias del sistema general de riesgos profesionales en la gestión de la prevención y el control de riesgo profesional en las distintas actividades económicas y formas de vinculación laboral.
- Impulsar el desarrollo técnico, tecnológico y científico del sistema general de riesgos profesionales.
- Favorecer la ampliación de cobertura en el sistema general de riesgos profesionales y la búsqueda de mecanismos de protección y atención especial en seguridad y salud en el trabajo para la población trabajadora no cubierta por el sistema general de riesgos profesionales.

En la encuesta de informalidad del DANE 2008, el 57,7% de la población ocupada se encontraba en el sector informal de la economía; Los informales se ocupaban principalmente como trabajadores por cuenta propia (55,0%) y como obreros, empleados particulares (26,3%), La rama de actividad con mayor proporción de ocupados informales fue comercio, restaurantes y hoteles con un 39,7%; mientras que los servicios comunales, sociales y personales, fue la rama con mayor proporción de ocupados formales con 31,0%.

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 al sistema productivo como fuerza laboral no calificada. Del total de población subempleada, el 66,7% son informales y el 33,3% formales.

Por otra parte, para el año mencionado anteriormente, el 80,4% de la población ocupada informal estaba afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud, y el 16,0% a pensiones. Con respecto a educación, el 52,8% tenía nivel educativo de secundaria, el 28,3% primaria y el 16,1% nivel superior.

En Colombia para el año 2010 la tasa de ocupación fue de 55.4% y la tasa de desempleo de 11.8%. (Principales indicadores del mercado Laboral DANE)

El Departamento de Nariño, localizado al sur occidente Colombiano, es una región cuya actividad económica se basa en la agricultura, el comercio, las artesanías. Para el año 2010, se reporta una población total de 1.639.569 distribuida así: el 47.8% en el área urbana y el 52.2% en el área rural. (Proyección DANE)

Según el informe de Coyuntura Económica Regional para el año 2008 el 77.1% de la población está en edad de trabajar, con una tasa de ocupación del 51.1%, de desempleo de 11.6% y de subempleo subjetivo de 31.4%.

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 a través de la caracterización del estado de salud y de trabajo de la población del sector informal de

la economía de Nariño e identificación de las características de cada uno de los procesos productivos para determinar los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores objeto de este estudio y plantear acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos ocupacionales.

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, como base para continuar con procesos que permitan intervenir los factores de riesgo que generan enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, mejorando de ésta manera las condiciones de vida de los trabajadores.

## CARACTERIZACION DEL MUNICIPIO

Está localizado a 465 kilómetros al norte de la capital del Departamento. Limita por el norte con el Océano Pacífico, el Departamento del Cauca y Santa Bárbara, por el sur con El Rosario y Magüí, por el oriente con el Departamento del Cauca y Leiva, y por el occidente con La Tola. Se encuentra a una altura sobre el nivel del mar de 5 metros, su temperatura media es de 28 grados centígrados. El área municipal es de 2.485 kilómetros cuadrados.

Según el reporte de los Indicadores Básicos de Salud- IDSN para el 2008 la población del municipio es de 28.673 personas, de las cuales 51% son de género masculino y el 73.3% viven en zona rural.

De igual manera refiere las siguientes como las diez primeras causas de morbilidad:

- Rinofaringitis aguda (Resfriado común)
- Infección viral, no especificada
- Parasitosis intestinal, sin otra especificación
- Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
- Infección de vías urinarias, sitio no especificado
- Vaginitis aguda
- Hipertensión esencial (Primaria)
- Otras gastritis agudas
- Bronquitis aguda, no especificada
- Dermatitis no especificada

Sus habitantes que dependen económicamente de la agricultura con cultivos como plátano, coco y cacao; la explotación maderera, el comercio, la minería y la pesca. En lo concerniente a la explotación maderera cuenta con bosque guandal, natal, manglar, anidzal que son explotados artesanalmente y en el campo minero en los últimos 6 años aportó con un promedio de 1.019 onzas anuales de oro.

Fuente Dirección Municipal de Salud El Charco  
Indicadores de salud 2007-2008 IDSN  
Alcaldía Municipal El Charco

## OBJETIVOS

### GENERAL

Caracterizar el estado de salud y de trabajo de la población del sector informal del comercio en el municipio de El Charco. 2010

### ESPECIFICOS

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los trabajadores del comercio informal en el municipio de El Charco.
- Determinar las condiciones de salud de los trabajadores del comercio informal en el municipio de El Charco.
- Identificar los procesos del comercio informal en el municipio de El Charco.
- 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 en el comercio informal es de 800 personas según datos reportados por entidades locales como la oficina de Desarrollo Económico y los censos realizados por los comerciantes, de los cuales se selecciono una muestra representativa de 100 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: Trabajar en el comercio informal, ser mayor de 16 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 la encuesta nacional de condiciones de salud y trabajo del sector del comercio 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 vendedores, 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:



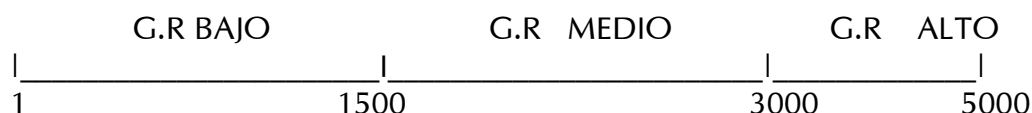
El grado de repercusión se obtuvo estableciendo el producto del grado de peligrosidad por un factor de ponderación que tuvo en cuenta los grupos de expuestos. En esta forma se visualizo claramente cuál riesgo debe ser tratado prioritariamente.

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 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 médico – 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.

A esta población se le realizaron audiometrías, por ser un examen 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 los exámenes fueron remitidos a la entidad de salud correspondiente y aquellos sin vinculación al Sistema de General de Seguridad Social en Salud, recibieron el reporte 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

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 consultamos 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 se llevó a la práctica lo aprendido a través de 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 y productos.

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

Los encuentros de capacitación se realizaron en salones comunales, escuelas y colegios de cada municipio, con grupos de 25 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
- 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 El Charco tuvo un promedio de edad de 43.2 con un rango mínimo de 16 años y máximo de 80. El 83% manifiestan ser cabeza de familia, de la población el 46% comparte la responsabilidad económica con el cónyuge, el 39% no comparten la responsabilidad ningún miembro de la familia y un 15% la comparten

con otras personas. Ninguno de los trabajadores tiene afiliación al régimen pensional ni a riesgos profesionales. El 94% de los beneficiarios viven en área urbana. El 97% de los beneficiarios pertenecen a población afrocolombiana.

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

		Porcentaje
Sexo	Masculino	25
	Femenino	75
	Total	100
Estado civil	Soltero	21
	Casado	10
	Unión Libre	52
	Viudo	9
	Separado	8
	Total	100
Escolaridad	Ninguna	20
	Primaria incompleta	17
	Primaria completa	20
	Secundaria incompleta	26
	Secundaria completa	13
	Técnico	1
	Universitario	1
	Otro	2
Seguridad social	Contributivo	2
	Subsidiado	73
	Población pobre sin subsidio	25
	Total	100
Vivienda	Propia	74
	Arrendada	18
	Viven con familiares	8
	Total	100
Presencia de Servicios Públicos en la vivienda	Energía	93
	Acueducto	59
	Alcantarillado	0
	Teléfono fijo	4
	Teléfono móvil	70
	Gas	68

Con respecto a los ingresos semanales los trabajadores tienen un promedio de \$ 59.200 con un mínimo de \$ 20.000 y un máximo de \$ 200.000.

Del total de trabajadores 36 están registrados como población en situación de desplazamiento por violencia sociopolítica y 2 como desmovilizados.

## CARACTERÍSTICAS LABORALES

Los trabajadores beneficiarios del proyecto tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 9.8 años. Siendo el mínimo de 6 meses y el máximo de 60 años. El 98% de los trabajadores trabajan en jornada diurna y con un promedio de dedicación de 6.5 días a la semana y de 9.6 horas diarias.

## CONDICIONES DEL TRABAJO

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

**Tabla 3. RIESGOS DE SEGURIDAD**

		Porcentaje
En su puesto de trabajo hay cables de energía pelados, toma sobrecargada o conexiones defectuosas.	SI	4
	NO	96
	Total	100
En su puesto de trabajo usa alguna sustancia de fácil combustión, incendio o explosión	SI	15
	NO	85
	Total	100
En su área de trabajo hay como atender el inicio de un incendio	SI	6
	NO	94
	Total	100
En su puesto de trabajo tiene algún equipo contra incendio	SI	6
	NO	94
	Total	100
En su área de trabajo hay cómo evacuar o salir en caso de emergencia	SI	1
	NO	99
	Total	100
La gente del área donde trabaja sabe como actuar en caso de emergencia	SI	6
	NO	94
	Total	100

En su puesto de trabajo hay pisos, paredes y zonas deterioradas.	SI		15
	NO		85
	Total		100
En su puesto de trabajo usa electricidad para trabajar	SI		8
	NO		92
	Total		100
Utiliza herramientas para trabajar	SI		59
	NO		41
	Total		100
Estas herramientas están en buen estado	SI	49	83
	NO	10	17
	Total	59	100
Tiene algún contacto con herramientas cortopunzantes	SI		63
	NO		37
	Total		100
Utiliza productos con alta temperatura (líquidos, aceites, otros productos calientes)	SI		20
	NO		80
	Total		100
En su puesto de trabajo tiene contacto con superficies calientes	SI		19
	NO		81
	Total		100
Ha recibido capacitación en manipulación de alimentos	SI		12
	NO		88
	Total		100

Con respecto a los elementos de protección personal solo tres personas reportan el uso de gorra y ninguna de mascarilla o guantes.

Todos los trabajadores consideran que La iluminación de su puesto de trabajo es suficiente para trabajar, y reportan que ninguno de ellos usa en su trabajo alguna sustancia química que le produzca malestar.

#### Tabla 4. RIESGO FÍSICO

		Porcentaje
En el área de trabajo se encuentra expuesto a la lluvia.	SI	86
	NO	14
	Total	100
En su área de trabajo siente calor o frío exagerados	SI	85
	NO	15
	Total	100

En su área de trabajo usted se protege de la radiación solar	SI	29
	NO	71
	Total	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	99
	NO	1
	Total	100
En su área de trabajo cuál considera que es la fuente de ruido	Máquinas	61
	Personas	97
	Equipos de sonido	54

Los trabajadores están expuestos al ruido en un promedio de 9.4 horas al día.

## Tabla 5. RIESGO SANITARIO

		Porcentaje
En su área de trabajo se siente olor a humedad o recibe malos olores.	SI	58
	NO	42
	Total	100
Se recicla en el lugar donde trabaja	SI	1
	NO	99
	Total	100
Alrededor del puesto de trabajo, en ocasiones hay aguas estancadas	SI	78
	NO	22
	Total	100
En su lugar de trabajo hay condiciones de higiene y limpieza	SI	23
	NO	77
	Total	100
En su sitio de trabajo hay facilidad de acceso al servicio sanitario, ducha	SI	12
	NO	88
	Total	100

El 100% de los trabajadores reportan que la recolección pública de basuras del lugar de trabajo se realiza a diario,

## Tabla 6. RIESGO DE CARGA FISICA

		Porcentaje
Su trabajo le exige posturas o movimientos forzados.	SI	64
	NO	36
	Total	100



Su trabajo le exige levantar y desplazar objetos pesados	SI	49
	NO	51
	Total	100
Tiene ayudas mecánicas para el levantamiento de cargas.	SI	6
	NO	94
	Total	100
En su puesto de trabajo tiene espacio suficiente para moverse fácilmente.	SI	76
	NO	24
	Total	100

### Tabla 7. RIESGO PSICOSOCIAL

		Porcentaje
Se siente bien con el trabajo que realiza.	SI	74
	NO	26
	Total	100
Si tuviera otra opción de trabajo continuaría con el actual.	SI	26
	NO	74
	Total	100
Su trabajo le exige trabajar de noche	SI	5
	NO	95
	Total	100
En su área de trabajo conversa y resuelve problemas fácilmente con sus compañeros	SI	55
	NO	45
	Total	100

Ninguno de los trabajadores refiere que el trabajo que realiza le impide parar cuando quiera.

### Tabla 8. RIESGOS DE ORDEN PÚBLICO

		Porcentaje
Existe presencia de tránsito vehicular peligroso por su lugar de trabajo	SI	2
	NO	98
	Total	100
Ha estado involucrado en peleas o riñas en sus lugar de trabajo	SI	6
	NO	94
	Total	100
Se han presentado peleas o riñas alrededor de su puesto de trabajo	SI	57
	NO	43
	Total	100
Le han robado en los últimos 6 meses en su lugar de trabajo	SI	12
	NO	88
	Total	100

Ninguno de los trabajadores ha presenciado robos en los últimos seis meses en su lugar de trabajo.

Al aplicar la encuesta de caracterización ninguno de los trabajadores reporta accidentes de trabajo en los últimos 12 meses.

## CONDICIONES DE SALUD

Se evaluaron 74 trabajadores, a los cuales se indago sobre algunas características del trabajo que pudiesen tener relación con el estado de salud. Los resultados fueron:

**Tabla 9. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN POSTURAS PARA EL TRABAJO**

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
De Pie	74	98.6%
Inclinado	73	97.3%
Arrodillado	4	5.3%
Caminando	74	98.6%

**Tabla 10. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ACTIVIDADES QUE REALIZA EN EL TRABAJO**

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Alcanzar	5	6.6%
Halar	72	96%
Empujar	1	1.3%
Levantar	60	80%
Arrastrar	1	1.3%

Con respecto a las enfermedades ocupacionales, en la valoración médica se realizaron 14 diagnósticos de patologías relacionadas con el trabajo.

**Tabla 11. DISTRIBUCIÓN DE DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS CON EL TRABAJO**

Diagnostico	Frecuencia
Lumbalgia Mecánica	11
Síndrome del túnel carpiano	2
Tiña en mano	1

Se realizaron un total de 67 tamizajes auditivos, encontrando los siguientes resultados:

**Tabla 12. DISTRIBUCIÓN RESULTADOS DE TAMIZAJE AUDITIVO**

REPORTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Audición normal bilateral	52	77.5 %
Hipoacusia leve bilateral	3	4.5 %
Hipoacusia leve bilateral para frecuencias agudas	1	1.5 %
Hipoacusia moderada a severa bilateral	2	3 %
Hipoacusia moderada bilateral	4	6 %
Hipoacusia moderada bilateral frecuencias lenguaje audición normal bilateral frecuencias agudas	1	1.5 %
OD: audición normal OI: Hipoacusia leve para frecuencias agudas	2	3 %
OD: Hipoacusia leve frecuencias agudas OI: audición normal	1	1.5 %
OD: Hipoacusia leve frecuencias graves OI: Audición normal	1	1.5 %

En la valoración médica los trabajadores beneficiarios refirieron que han presentado 28 accidentes de trabajo

**Tabla 13. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN CAUSA**

CAUSA	FRECUENCIA
Herida	22
Trauma de tejidos blandos	3
Fractura	2
Quemadura	1

En relación a los hábitos de consumo, el 14.8% de los trabajadores fuman y el 4% son exfumadores. De las personas que fuman el 54.5% lo hacen en una proporción de diez o más cigarrillos diarios.

Con relación al consumo de bebidas alcohólicas de la población total, el 44.6% tienen este hábito, y ninguno de los trabajadores refiere el consumo de sustancias psicoactivas.

El 25.6% de los trabajadores expresaron que practican alguna actividad deportiva, de ellos, el 38.9% hacen aeróbicos, el 33.3% fútbol-microfútbol, el 22.2% caminan y un 5.6% juegan baloncesto.

## CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

La actividad principal en la cabecera municipal de el Charco es el comercio el cual se lo clasifica de acuerdo a la comercialización en tres grupos, venta y compra de frutas y verduras, venta de pescado y preparación de alimentos; dichas actividades realizadas por los habitantes de la comunidad o de los corregimientos aledaños.



Con respecto a estas actividades se desarrolla un proceso general:

1. **UBICACIÓN DE LA MERCANCIA:** Los vendedores organizan su área de trabajo y ubican la mercancía en el mismo, se exponen a condiciones desfavorables como el clima y el ruido, sobreesfuerzos y posturas inadecuadas.
2. **VENTA:** En su sitio de trabajo, el vendedor pasa de 8 a 10 horas diarias, Con exposición a carga postural de pie la mayor parte de la jornada labora y enfrentando agentes de riesgo de origen social.
3. **ALMACENAMIENTO DE MERCANCIA Y DESPLAZAMIENTO DE CUBICULOS MOVILES:** Cada vendedor guarda su mercancía en cajas, y las lleva al sitio de almacenamiento (parqueaderos cercanos que sirven como bodegas) en carretillas y con ayuda de familiares. También aquí se presentan agentes de riesgo por cargas y posturas inadecuadas.
4. En el caso de venta de pescado se realizan varios procesos: Compra del producto a pescadores, lavado y limpiado, refrigeración condicional, venta del producto; esta actividad se encuentra relacionada directamente con la contaminación cruzada generada por el medio ambiente y las malas prácticas de manipulación.
5. Con respecto a la preparación de alimentos se lleva a cabo la compra de productos, limpiado, picado, cocción, venta de alimentos en interacción directa con el medio ambiente, todo de acuerdo al tipo de alimento que se prepare.



**Tabla 14. FACTORES DE RIESGO EN COMERCIANTES INFORMALES**

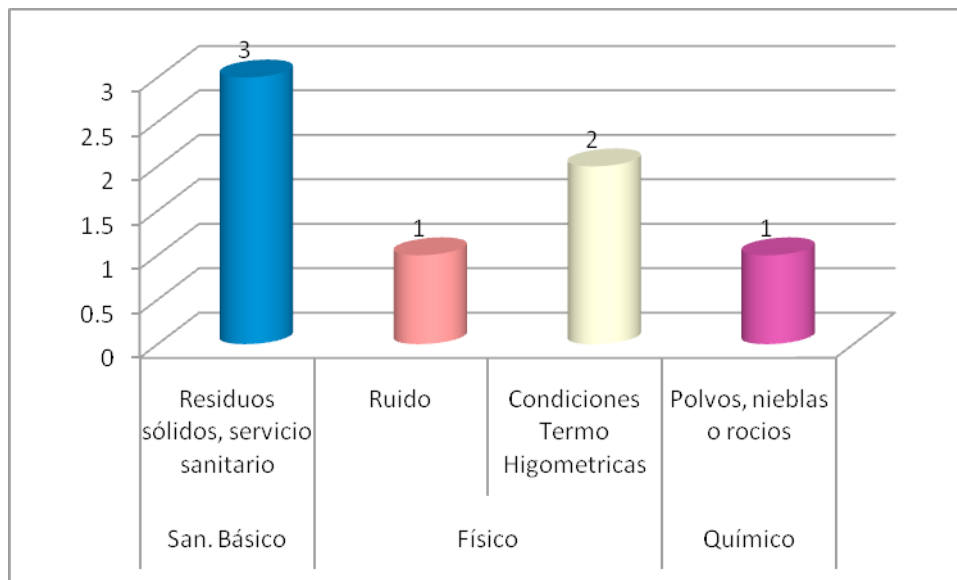
En el siguiente cuadro se resume los principales factores riesgo y medidas de control en el Municipio de El Charco

Área del proceso.	Clase de riesgo	Factor	Descripción	Efecto conocido	Control recomendado
Venta de frutas	Físico	Condiciones Termo Higrométricas	Exposición a la intemperie (lluvia)	Enfermedad respiratoria.	Cubrir área de trabajo, usar elementos de protección personal que genere barrera a las condiciones ambientales,
Venta de frutas	Biológicos	Bacterias, hongos, parásitos y animales.	Manipulación o realización de actividades con materiales, sustancias o fluidos contaminados-Presencia de productos descompuestos. Mal aspecto o desagradable olor de los productos inadecuada clasificación, conservación, almacenamiento y empaque.	Enfermedad profesional. Infecciones-Intoxicación.	Adecuado lavado de manos antiséptico -Capacitación en hábitos de higiene y buenas prácticas para manejo seguro de alimentos.
Venta de frutas	Psicosociales	Gestión administrativa.	Ausencia de normas de seguridad - inestabilidad económica-Vínculo laboral inestable No existen programas de capacitación	Estrés laboral	Desarrollo de actividades para cortar la monotonía, y desarrollo de una buena salud mental, capacitación en sistemas organizativos para actividades informales,
Venta de frutas	Ergonómicos.	Sobrecargas y esfuerzos.	Levantamiento de pesos de manera inadecuada y ausencia de sistemas de transporte acorde a las necesidades de los trabajadores, posturas laborales que afectan el organismo.	Lesiones osteomusculares.	Capacitación en manejo de cargas y transportes de pesos, manejo adecuado de movimientos y posturas; estableciendo un programa de procedimientos y funciones para los trabajadores.
Venta de frutas	Condiciones de seguridad	Incendio y explosiones	no hay sistema de extinción de incendios	Accidente de trabajo	Desarrollo de capacitación en prevención de emergencia, y de respuestas frente a una situación de incendios con apoyo del grupo de bomberos de la municipalidad y el comité local de emergencias.
Venta de frutas	Condiciones de seguridad	Accidentes de tránsito.	Exposición a accidentes de tránsito (trabajo en las calles)	Lesiones muerte	Desarrollo de programas de capacitación con la comunidad en general y los motociclistas en normas de tránsito y desarrollo de sanciones para aquellos que incumplan las políticas de seguridad para la calle comercial.
Venta de frutas	Sanearamiento	Exposición a Basuras, No se cuenta con agua potable, Inadecuados servicios sanitarios y de alcantarillado.	Manejo inadecuado de desechos sólidos. No existe clasificación de residuos sólidos adecuada en los lugares de trabajo, No hay servicio de alcantarillado. No existe servicio sanitario,	Infecciones, enfermedades profesionales.	Desarrollar políticas para el mejoramiento de las condiciones sanitarias general para la comunidad, desarrollo de capacitaciones en hábitos de higiene y buenas prácticas para la disposición de residuos sólidos.

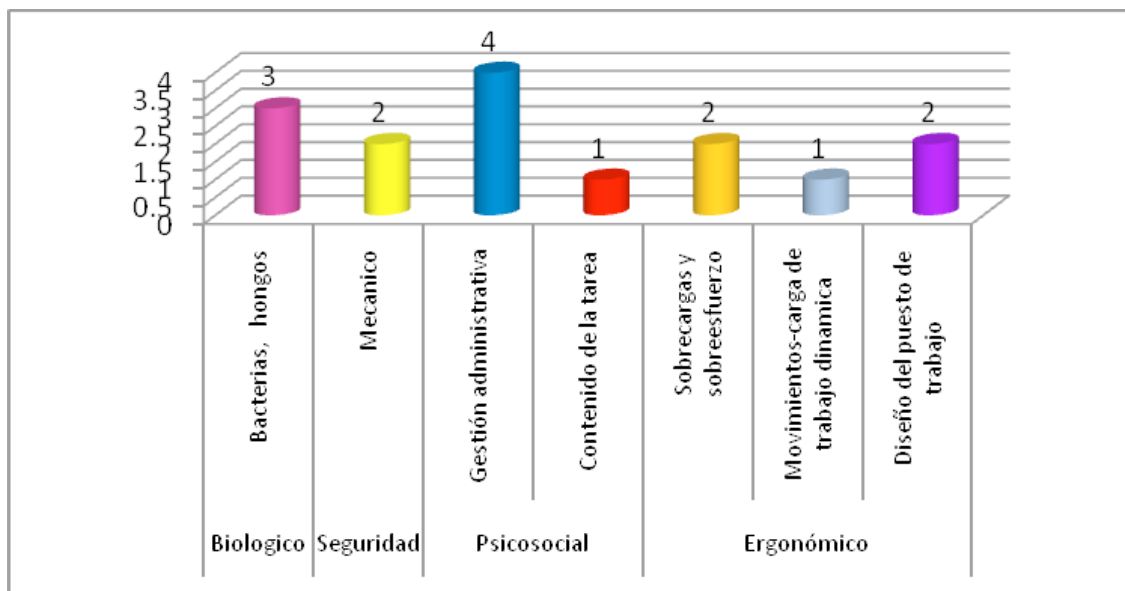
## GRADO DE REPERCUSION DEL RIESGO

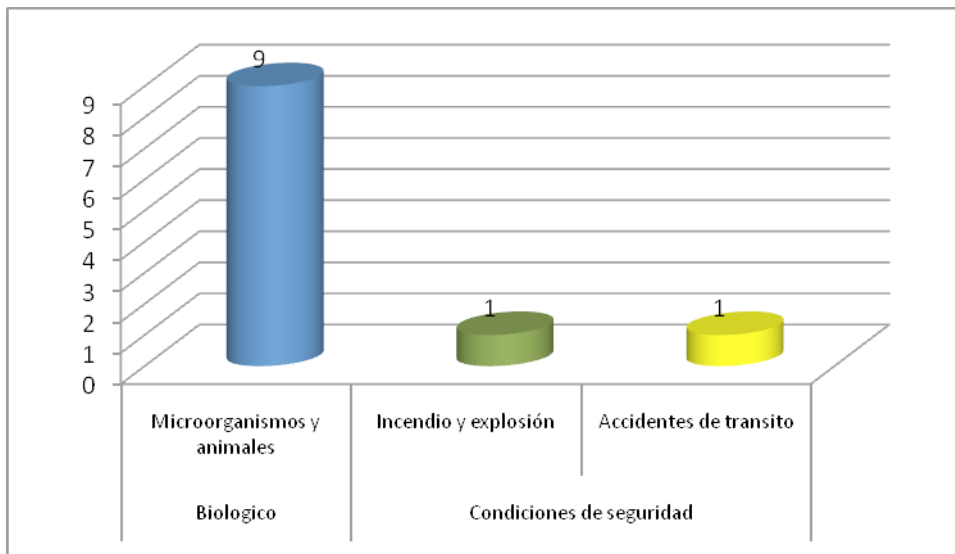
Los factores predominantes en el panorama general de riesgos; resultan del número de veces que se repite el agente de riesgo en las diferentes áreas de los procesos.

**Gráfico 1. GRADO DE REPERCUSIÓN ALTO EN COMERCIANTES EN EL CHARCO**



**Gráficos 2 y 3. GRADO DE REPERCUSIÓN MEDIO EN COMERCIANTES EN EL CHARCO**





## SISTEMATIZACION DE LA EXPERIENCIA SOBRE CAPACITACION CON TRABAJADORES DEL SECTOR INFORMAL

En este aparte se presenta el resultado de la sistematización de los talleres realizados, muestra los resultados desde los diferentes aspectos como actitudes, compromisos y expresiones de aprendizaje, los cuales se analizaron en la socialización con cada grupo en cada uno de los municipios.

El interés de presentar los resultados desde la propia perspectiva de los beneficiarios, enfatizados en actitudes y compromisos, radica en que se plantean como una propuesta de análisis y reflexión crítica, con el propósito de retomar los aspectos que requieren de mayor profundidad y las propuestas explícitas por los participantes y así contar con elementos para próximas intervenciones acordes con la cultura, sus necesidad y los requerimientos de quienes participan en procesos de capacitación y se contribuya a transformar realidades en la búsqueda de una población empoderada de sus derechos, constructora de sus propios proyectos de vida con bienestar y dignidad.

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, 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 100 personas.

El taller se desarrollo de la siguiente manera

## **APERTURA**

Se realizó conjuntamente una presentación individual sencilla, donde todos los participantes y los facilitadores dicen su nombre, su oficio, antigüedad, expectativas del taller y una actividad fuera del trabajo que les gusta realizar, posteriormente una presentación de los objetivos del taller y del alcance del mismo. Las temáticas a tratar fueron:

- Factores de riesgo ocupacional.
- Ergonomía o posturas adecuadas para el trabajo
- Estilos de vida saludables

## **TEMATICA FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL**

### **REFLEXIONEMOS ENTRE FOTO Y FOTO**

Se formaron 5 subgrupos se les solicitó 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, las causas de estos y efectos en la persona, familia y lugar de trabajo.

### **CONSULTEMOS**

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

## **TEMATICA ERGONOMIA**

### **DINAMICA**

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

### **CONSULTEMOS**

El facilitador expuso y demostró paso a paso las posturas correctas y la movilización de cargas adecuadas. Explicó 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.

De igual manera se explicó la importancia de realizar pausas activas y pasivas durante el desempeño laboral.

## **TEMATICA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE**

### **DINAMICA**

El facilitador explicó el procedimiento y fin de la dinámica, por participante se entregó una bomba y una hoja, se dividió al grupo en 2 subgrupos, el primer grupo escribió un habito saludable y el segundo un habito no saludable los cuales deberían guardarlos como



a un tesoro dentro de sus bombas infladas, los participantes se enfrentaron en una lucha de hábitos saludables contra los no saludables, ganaba quien al final conserve su tesoro. Los participantes expusieron su experiencia y el hábito que tenía: si era positivo reflexionaba sobre cuáles serán las consecuencias por haberlo perdido y si es negativo las ganancias que tendría al dejar un mal hábito.

## **2. CONSULTEMOS**

El facilitador expuso 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 de manera autónoma seleccionó los ítems con los que se comprometería en su vida cotidiana.

Se solicitó que socializaran sus compromisos y coloquen el acta en un lugar visible como recordatorio.

## **EVALUEMOS**

El facilitador preguntó a los participantes sobre la experiencia

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

Tabla 15. SISTEMATIZACIÓN DE LA CAPACITACION

Tema	Objetivo	Preguntas guiadoras	Socialización y expresiones de aprendizaje	Clarificación o refuerzo	Toma de decisiones
FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL	Reflexionar sobre la influencia de los factores de riesgo laboral y así planear acciones de prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales	<p>Como se sintieron durante la actividad?</p> <p>Que situaciones observan en las fotos?</p> <p>Algunas situaciones de las presentadas en las fotos han ocurrido en su lugar de trabajo?</p> <p>De lo observado que puede generar AT y EP?</p>	<p>"Todos cometemos errores cuando trabajamos"</p> <p>"Así aprendimos a hacer las cosas y es difícil cambiarlas"</p> <p>"Uno ve como hacen las cosas los compañeros"</p> <p>"Hay cosas que podemos aprender para no maltratarnos tanto cuando trabajamos"</p> <p>"No debo sobre esforzarme al cargar porque podría lesionarme la espalda"</p> <p>"Todos escuchamos la música muy alto y a veces somos desordenados con la mercancía"</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.	En general los trabajadores se comprometieron a poner mas atención en como hacen su trabajo y a acoger recomendaciones sencillas como por ejemplo el orden y aseo en nuestro lugar de trabajo.
ERGONOMIA	Brindar pautas referentes a postura correcta y a la manipulación de cargas para prevenir lesiones y enfermedades.	<p>Que observo?</p> <p>Usted hace lo mismo?</p> <p>Que hace de diferente a lo observado?</p> <p>Cree que la movilización de cargas es correcta en el ejercicio observado?</p>	<p>"Todos cometemos los mismos errores, no nos sentimos bien"</p> <p>"Uno se dobla la espalda cuando carga"</p> <p>"De la otra manera uno se demora mas, pero mientras aprendemos a hacerlo bien"</p> <p>"Toca aprender para enseñarles a los hijos"</p>	Durante el desarrollo de este contenido del taller se reforzó la parte de posturas en el trabajo sobre todo en el momento el que ellos están cargando y organizando la mercancía además de medidas como lo son las pausas en el trabajo y ejercicios que permiten relajar y estirar el cuerpo en sus jornadas de trabajo.	Por lo general gran parte de ellos se comprometieron a realizar las pausas laborales en su sitio de trabajo, de la misma forma de prestar más atención a algún tipo de dolor que se genere en su espalda ya que ahora reconocen que muchas veces su postura en el trabajo afecta su calidad de Salud.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	<p>Brindar pautas referentes a postura y adecuada manipulación de cargas para prevenir lesiones y enfermedades.</p>	<p>Que observo? Usted hace lo mismo? Que hace de diferente a lo observado? Cree que la movilización de cargas es correcta en el ejercicio observado?</p>	<p>“El Aseo es muy importante el del trabajo y el de cada uno” “Hacer ejercicio nos ayuda a asentirnos bien, pero por pereza no hacemos nada” “Tenemos algunos vicios como el cigarrillo y tomar traguito que nos hacen daño” “Es importante comer bien” “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.</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 más frecuente y constante.</p>
----------------------------	---	--	--	--	--

## CONCLUSIONES

La población trabajadora beneficiaria en promedio esta en el grupo de edad económicamente activa sin embargo se encuentran personas con una edad mínima de 16 y máxima de 80, el 20% de los trabajadores no ha recibido educación. El 73% de los trabajadores están en régimen subsidiado. El promedio de ingresos mensuales no supera el salario mínimo llegando a \$ 236.800.

La población inicia en esta actividad económica desde edades tempranas es así como el promedio de dedicación a ella está en 9.8 años, la actividad se realiza usualmente en el horario diurno y dedican alrededor de 6.5 días a la semana y 9.6 horas diarias en promedio.

Al realizar las valoraciones médicas se diagnosticaron 14 enfermedades relacionadas con el trabajo, siendo la mas frecuente la lumbalgia mecánica.

Con relación a los reportes de audiometrías el 22.5% de los trabajadores presentaron resultados patológicos.

Al caracterizar el proceso de la actividad económica se identificaron como los principales factores que afectan las condiciones de salud de los trabajadores: Biológico (Presencia de animales y microorganismos), Condiciones de seguridad (Riesgo de incendio y explosión, y accidentes de tránsito).

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 estrategias para implementar planes de salud ocupacional con los trabajadores de los sectores informales de la economía.

Al finalizar el proyecto se recomienda dar prioridad a la información sobre los factores de riesgo y condiciones de trabajo y salud a los patronos en cada uno de los 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.

Se requiere continuar el proceso de capacitación que permita conocer las costumbres, necesidades e intereses de la población para poder generar un cambio de comportamiento.