



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

2011

Francisco Pizarro

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.

Es así como, mediante el trabajo, las personas logran acceder a una serie de elementos favorables para mantener un buen estado de salud, una comunidad o un país mejoran el nivel de salud de su población cuando aseguran que todas las personas en condiciones de trabajar puedan acceder a un empleo que satisfaga no sólo sus necesidades económicas básicas, sino que llene también los otros aspectos positivos del trabajo, entre ellos: salario, actividad física y mental, contacto social, desarrollo de una actividad con sentido y producción de bienes y servicios necesario para el bienestar de otros individuos y grupos.

La declaración sobre salud ocupacional, orienta a la consecución de tres objetivos primordiales: el mantenimiento y la promoción de la salud de los trabajadores y de su capacidad de trabajo; el mejoramiento de los ambientes de trabajo y del trabajo mismo conducentes a mayor seguridad y salud; y al desarrollo de organización y culturas de trabajo. (Red Mundial de Salud Ocupacional, COHNET. N° 5. 2003).

La OIT en el año 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 entre otros son:

- Fortalecer la promoción de la salud de los trabajadores y la prevención de los riesgos profesionales.
- Desarrollar acciones de promoción de la seguridad y de la salud en el Trabajo y la prevención de riesgos ocupacionales en poblaciones laborales vulnerables.
- 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 para el trimestre móvil marzo - mayo de 2011, la proporción de ocupados informales fue de 50.8%; los informales se ocupaban principalmente como trabajadores por cuenta propia el 59.9%, La rama de actividad con mayor proporción de ocupados informales fue comercio, restaurantes y hoteles con un 41.4%, mientras que los servicios comunales, sociales y personales, fue la rama con mayor proporción de ocupados formales con 31,0%. Por otra parte, para el periodo mencionado, el 83.4% de la población ocupada informal estaba afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud y el 10.2% seguridad social en pensión. Con respecto a educación, el 51% tenía nivel educativo de secundaria, el 31.6% primaria.

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.

Según los indicadores del mercado laboral DANE, para diciembre de 2011, la tasa de ocupación fue de 56,8% y la tasa de desempleo de 10,8%. La posición ocupacional que registró la mayor participación durante el trimestre octubre - diciembre de 2011 fue trabajador por cuenta propia (43,8%). El subempleo objetivo fue 11,9% y el subempleo subjetivo 31,5%.

En Colombia para el año Noviembre 2010- Octubre 2011 la tasa de ocupación fue de 56.3% y la tasa de desempleo de 11% (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 2011, se reporta una población total de 1.660.062 de la cual el 48.16 % se encuentra en área urbana y el 50.17% corresponde a población masculina. (Proyección DANE)

El presente estudio refleja la intención de establecer el diagnóstico de las condiciones de salud y laborales del trabajador informal de los aserrios de Francisco Pizarro, para apoyar el desarrollo de acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos ocupacionales tendientes a reducir los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales de estas poblaciones consideradas prioritarias por su alta vulnerabilidad, magnitud y riesgos propios de las actividades económicas, esto a través de la caracterización del estado de salud, de la identificación de las características del proceso productivo para poder 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 primera parte del informe aborda las características del municipio, en sus aspectos geográficos, económicos, productivos y de salud. Posteriormente, se exponen los objetivos del proyecto marco, seguido de la metodología utilizada durante el desarrollo del mismo, los resultados y para finalizar se exponen las conclusiones y se propone algunas recomendaciones.

CARACTERIZACION DEL MUNICIPIO

El municipio se encuentra a 340 kilómetros al noroccidente de la capital del departamento. Limita por el norte con el Océano Pacífico y Mosquera, por el sur con Tumaco, por el oriente con Mosquera y Roberto Payán, por el occidente con el Océano Pacífico. Su altura sobre el nivel del mar es de 65 metros, la temperatura media 26 grados centígrados, el área municipal es de 956 km². Su territorio es plano, ya que se encuentra ubicado en la Llanura del Pacífico con algunas ondulaciones mínimas. Estos suelos son altamente arcillosos y anegadizos. Sus pisos térmicos son cálidos. Lo riegan los ríos Patía, El Curay, Brazo Largo y El Llanaje, además de algunas fuentes de caudal menor. Una gran zona está cubierta por bosque húmedo-tropical conformado por guandal y manglar que contribuye con la biodiversidad del Pacífico.

La cabecera municipal es Salahonda y forman parte de éste los corregimientos de Hugo Belalcázar Lucero, Jorge Antonio Cuervo Miranda, Luis Avelino Pérez, Nicanor Valencia, Palia, Alberto Arellano, Novillal y Vuelta del Gallo.

Según proyecciones de DANE, para el año 2011, la población de Francisco Pizarro es de 13.313 habitantes, de los cuales el 54.4% es población masculina y el 51.3% de la población total se ubica en la zona rural.

Con respecto a saneamiento básico el porcentaje de cobertura de acueducto urbano es de 79.7%, por el contrario la población en zona rural es de 30.5%. La población del municipio no cuenta con agua potable. El porcentaje de cobertura de recolección de desechos sólidos en zona urbana es del 14%, mientras que en el área rural es del 7%. (Indicadores Básicos de Salud 2009 IDSN)

En el territorio del Municipio de Francisco Pizarro, el soporte de la economía gira en torno a las actividades generadas por la explotación de los recursos naturales, como la explotación forestal, que se aprovecha a través de una economía tradicional.

La actividad agrícola no es la de mayor importancia, en la cual las familias de la zona rural derivan su sustento de esta actividad, los cultivos que se cultivan en la zona son Plátano, Arroz, Cítricos, Cacao, Mamey, Borojó, son cultivos tradicionales y de pan coger.

La actividad pesquera es de práctica es tradicional donde la captura de las diferentes especies una vez comercializadas solo alcanza para el sustento diario.

OBJETIVOS

GENERAL

Caracterizar el estado de salud y de trabajo de la población del sector de los aserrios en el municipio de Francisco Pizarro. 2011

ESPECIFICOS

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los trabajadores de los aserrios en Francisco Pizarro.
- Determinar las condiciones de salud laboral de los trabajadores de los aserrios en Francisco Pizarro.
- Identificar los factores de riesgo, procesos, accidentes y en enfermedades ocupacionales en los aserrios de Francisco Pizarro.
- Capacitar en prevención de riesgos profesionales a los trabajadores informales beneficiarios del proyecto.
- Brindar asistencia técnica en prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales del trabajo informal a funcionarios de la Dirección Local de Salud.

METODOLOGIA

El proyecto se ejecutó bajo los lineamientos ofrecidos por el Ministerio de la Protección Social, dentro de la política de Salud Pública para el sector informal.

Mediante contrato interadministrativo entre el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) y el Centro de Estudios en Salud de la Universidad de Nariño se concertaron las actividades a ejecutar en el proyecto.

Para la selección de la actividad económica la oficina de Prevención Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales del IDSN y la coordinación de la ejecución del proyecto recibieron informes de actores claves del municipio para su priorización, la cual se concertó con funcionarios de la Dirección Local de salud. Después de un análisis del sector informal en el municipio y de las condiciones de acceso y orden público presentes en Francisco Pizarro se estableció trabajar con 100 personas dedicadas al trabajo en los aserrios que residían en el casco urbano.

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 en los aserrios, ser mayor de 15 años, mujer trabajadora, adulto mayor trabajador.

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, ingeniero ambiental especialistas en salud ocupacional y Tecnólogos en Promoción de la salud, quienes realizaron los ajustes a los instrumentos de trabajo, visitas al Municipio para el levantamiento de panoramas de riesgo, valoraciones médico ocupacionales, asistencia técnica. Los Tecnólogos en Promoción de la salud realizaron la convocatoria y motivación a los beneficiarios para la participación en las diferentes actividades, capacitaron en temas de salud ocupacional, aplicaron encuestas de caracterización y apoyaron a los especialistas en las diferentes actividades.

La caracterización socio económica y laboral se realizó mediante la aplicación de un instrumento adaptado de la encuesta nacional de condiciones de salud y trabajo del sector 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, como trabajo preliminar se estableció con los trabajadores una descripción completa de cada una de las actividades y procedimientos que realizan en su jornada diaria, además la maquinaria, equipos, herramientas y materias primas que utilizan.

Para la identificación de los Factores de Riesgo se estableció una guía técnica, y con base en ella se realizaron recorridos por las áreas de trabajo en cada parte del proceso de los aserrios, lo cual permitió hacer un registro fotográfico y describir las condiciones generales laborales, en los diferentes puestos de trabajo, con la población expuesta en cada parte del proceso.

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.

Los especialistas en salud ocupacional realizaron 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 más importantes en cada sector.

Con base en la Guía Técnica Colombiana actualizada G.T.C. 45 del Instituto Colombiano de Normas Técnicas ICONTEC se determinó el nivel de riesgo definido como el resultado de la relación entre el nivel de probabilidad de ocurrencia de un evento y la consecuencia del mismo.

Nivel de Riesgo = Nivel de probabilidad * Nivel de Consecuencia

Tabla No 1. DETERMINACION NIVEL DE CONSECUENCIA

Nivel de Consecuencias	NC	SIGNIFICADO DAÑOS PERSONALES
Mortal o Catastrófico (M)	100	Muerte (s)
Muy grave (MG)	60	Lesiones o enfermedades graves irreparables (Incapacidad permanente parcial o invalidez)
Grave (G)	25	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal (ILT)
Leve (L)	10	Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad

A su vez para se estableció el nivel de probabilidad determinando el nivel de deficiencia definido como la magnitud de la relación esperable entre el conjunto de peligros detectados y su relación causal directa con posibles incidentes y con la eficacia de las medidas preventivas existentes en un lugar de trabajo, y su relación con el tiempo de exposición a estos riesgos.

Nivel de probabilidad = Nivel de deficiencia * Nivel de exposición

Tabla No 2. DETERMINACION NIVEL DE DEFICIENCIA

Nivel de Deficiencia	ND	SIGNIFICADO
Muy Alto (MA)	10	Se ha(n) detectado peligro(s) que determina(n) como posible la generación de incidentes o consecuencias muy significativas, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo es nula o no existe, o ambos.
Alto (A)	6	Se ha(n) detectado algún(os) peligro(s) que pueden dar lugar a consecuencias significativa(s), o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es baja, o ambos.

Medio (M)	2	Se han detectado peligros que pueden dar lugar a consecuencias poco significativa(s) o de menor importancia, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es moderada, o ambos.
Bajo (B)	No se asigna valor	No se ha detectado consecuencia alguna, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es alta, o ambos. El riesgo está controlado.

Tabla No 3. DETERMINACION DEL NIVEL DE EXPOSICION

Nivel de Exposición	NE	SIGNIFICADO
Continua (EC)	4	La situación de exposición se presenta sin interrupción o varias veces con tiempo prolongado durante la jornada laboral.
Frecuente (EF)	3	La situación de exposición se presenta varias veces durante la jornada laboral por tiempos cortos.
Ocasional (EO)	2	La situación de exposición se presenta alguna vez durante la jornada laboral y por un periodo de tiempo corto.
Esporádica (EE)	1	La situación de exposición se presenta de manera eventual.

De acuerdo a lo anterior se clasificaron los niveles de riesgo de la siguiente manera:

Tabla No 4. NIVEL DE RIESGO

NIVEL DE RIESGO	SIGNIFICADO
I	Situación crítica. Suspender actividades hasta que el riesgo esté bajo control. Intervención urgente.
II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de riesgo está por encima o igual de 360.
III	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad
IV	Mantener las medidas de control existentes, pero se deberían considerar soluciones o mejoras y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún es aceptable.

Una vez determinado el nivel de riesgo se especificó cuales debían ser aceptables y cuales no, y de acuerdo a esto se establecieron las recomendaciones para su intervención.

Para la valoración medico – ocupacional se convocó a toda la población de beneficiarios y se realizó el examen clínico en aquellos trabajadores que asistieron voluntariamente porque percibían que tenían riesgo en su actividad laboral. 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 través de la Dirección Local de Salud.

Para esta población se selecciono la toma de espirometrías como un examen prioritario de acuerdo a la actividad económica. El equipo del CESUN y las administraciones locales garantizaron las condiciones necesarias para desarrollar las jornadas de toma del examen.

Los reportes de historias clínicas y exámenes complementarios se entregaron a la ESE del municipio para que pudieran ser incluidos en la historia de cada uno de los trabajadores.

Para el desarrollo de las capacitaciones los especialistas en salud ocupacional estructuraron un documento técnico que se constituyó en una herramienta fundamental para el manejo del contenido teórico de los talleres de capacitación que ofrecieron los Tecnólogos en Promoción de la Salud.

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 decisiones para llegar a una acción transformadora, a partir de la identificación de sus necesidades y 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 donde a través de algunas preguntas y testimonios se invitó 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. Evitando que se convierta en una clase magistral, se llevo 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.

El comprometámonos llevó a la práctica lo aprendido a través de compromisos - 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 la toma decisiones.

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 LA ESCUELA Global Humanitaria, 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 la dirección local de salud, los temas tratados en estas reuniones fueron:

- Generalidades en salud ocupacional
- Panorama y factores de riesgo
- Sistemas de vigilancia en salud ocupacional

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

CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICAS Y ECONÓMICAS

La población beneficiaria del Municipio de Francisco Pizarro es en un 100% de género masculino, tuvo un promedio de edad de 30.9 con un rango mínimo de 17 años y máximo de 71. El 70 % manifiestan ser cabeza de familia. Ninguno de los trabajadores tiene afiliación al régimen pensional ni a riesgos profesionales. El 94% de los beneficiarios viven en área urbana.

Las demás características sociodemográficas y económicas se muestran en la tabla No 5

		Porcentaje
Estado civil	Soltero	31
	Casado	6
	Unión Libre	60
	Viudo	1
	Separado	2
	Total	100
Escolaridad	Ninguna	9
	Primaria incompleta	37
	Primaria completa	5
	Secundaria incompleta	22
	Secundaria completa	27
	Total	100
Seguridad social	Subsidiado	77
	Población pobre sin subsidio	23
	Total	100

Nivel SISBEN	1	96
	2	1
	No sabe	3
	Total	100
Vivienda	Propia	66
	Arrendada	18
	Prestada – familiar	16
	Total	100
Presencia de Servicios Públicos en la vivienda	Energía	94
	Acueducto	48
	Alcantarillado	0
	Teléfono móvil	52
	Gas	45

Con respecto a los ingresos semanales los trabajadores tienen un promedio de \$ 157.140 con un mínimo de \$ 100.000 y un máximo de \$ 450.000.

Cinco trabajadores refieren que pertenecen a población en situación de desplazamiento por violencia sociopolítica.

PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD

El 49% de los trabajadores perciben que en general su salud es buena, el 39% que es regular, el 7% que es muy buena, un 3% que es excelente y un 2% que es mala.

CARACTERÍSTICAS LABORALES

Los trabajadores beneficiarios del proyecto trabajan en jornada diurna en un 96%, nocturna 1% y mixta en un 3%, con un promedio de dedicación de 6.1 días a la semana y de 8.7 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 No 6. RIESGO QUIMICO

		Porcentaje
Ha utilizado sustancias tóxicas o nocivas en los últimos 30 días	SI	4
	NO	96
	Total	100

Consumo alimentos durante el trabajo	SI		87
	NO		13
	Total		100
Se lava las manos antes de consumirlos	SI	68	78.1
	NO	19	21.9
	Total	87	100
Utiliza elementos de protección personal en su labor	SI		42
	NO		58
	Total		100
Que elementos de protección personal utiliza	Gorra		26
	Guantes		13
	Botas		22
	Delantal plástico		2
	Pantalón (jean)		12
	Protector respiratorio		1
	Camisa manga larga		10
Gafas		6	

Tabla No 7. RIESGO BIOLÓGICO

		Porcentaje
Hay presencia de animales domésticos en el lugar de trabajo	SI	95
	NO	5
	Total	100
Hay presencia de roedores en el lugar de trabajo	SI	39
	NO	61
	Total	100
Cuales de las siguientes vacunas le han aplicado	Fiebre amarilla	46
	Antitetánica	35
	Hepatitis B	18
	Influenza	15
	No sabe	10
Existe presencia de mohos, levaduras u hongos en el lugar de trabajo	SI	31
	NO	69
Total		100

Tabla No 8. RIESGO DE CARGA FÍSICA

		Porcentaje
Que postura adopta en el trabajo.	Sentado	7
	De pie	83
	Caminando	32
	Encorvado	7
	Arrodillado	1

En su jornada diaria usted	Levanta o desplaza cargas pesadas	75
	Realiza movimientos repetitivos de manos y brazos	93
	Se mantiene en la misma postura	85
	Realiza posturas o movimientos forzados	78
	Tiene ayuda mecánica para el levantamiento de cargas	14
	Realiza movimientos rotatorios del tronco	68
	Realiza desplazamientos en trayectos largos	56
	Uso de vehículos de tracción humana	53

Tabla No 9. RIESGO DE SEGURIDAD

		Porcentaje
En su puesto de trabajo tiene espacio suficiente para moverse fácilmente	SI	92
	NO	8
	Total	100
En su trabajo usa herramientas en mal estado	SI	28
	NO	72
	Total	100
En su puesto de trabajo hay cables de energía pelados, toma sobrecargada o conexiones defectuosas	SI	28
	NO	72
	Total	100
En su área de trabajo hay como atender el inicio de un incendio	SI	8
	NO	92
	Total	100
La gente del área donde trabaja sabe como actuar en caso de emergencia	SI	15
	NO	85
	Total	100
En su puesto de trabajo hay pisos, paredes y zonas deterioradas	SI	23
	NO	77
	Total	100
Utiliza productos con alta temperatura	SI	4
	NO	96
	Total	100
Las máquinas utilizadas en su trabajo tienen mecanismos de seguridad como guardas	SI	28
	NO	72
	Total	100
Ha recibido capacitación o entrenamiento en manejo de herramientas	SI	21
	NO	79
	Total	100

Tabla No 10. RIESGO FISICO

		Porcentaje
En su área de trabajo siente calor o frío exagerados.	SI	89
	NO	11
	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	97
	NO	3
	Total	100
En su area de trabajo cual considera es la fuente de ruido	Maquinas	98
	Equipos	17
	Herramientas	11
El ambiente de su puesto de trabajo es	Muy húmedo	18
	Poco húmedo	42
	No es húmedo	40

Tabla No 11. RIESGO PSICOSOCIAL

		Porcentaje
El trabajo que realiza le impide parar cuando quiera.	SI	57
	NO	43
	Total	100
Se siente bien con el trabajo que realiza	SI	81
	NO	19
	Total	100
Si tuviera otra opción de trabajo continuaría con el actual	SI	48
	NO	52
	Total	100
En su área de trabajo conversa y resuelve problemas fácilmente con sus compañeros	SI	63
	NO	37
	Total	100
Considera que su trabajo es monótono o aburrido	SI	37
	NO	63
	Total	100
Algún factor le exige que su trabajo sea rápido	SI	68
	NO	32
	Total	100
Su trabajo le exige concentrarse, estar alerta	SI	97
	NO	3
	Total	100
Usted o alguno de sus compañeros han consumido bebidas alcohólicas en su lugar de trabajo	Frecuentemente	1
	A veces	8
	Nunca	91
Usted o alguno de sus compañeros han asistido a su lugar de trabajo embriagados	Frecuentemente	2
	A veces	48
	Nunca	50

Tabla No 12. RIESGOS DE ORDEN PBLICO

		Porcentaje
Se han presentado peleas o riñas alrededor de su puesto de trabajo en los últimos 6 meses.	SI	35
	NO	65
	Total	100
Le han robado en los últimos seis meses en su lugar de trabajo	SI	8
	NO	92
	Total	100
Ha presenciado robos en su sitio de trabajo en los últimos 6 meses	SI	16
	NO	84
	Total	100

TABLA No 13. RIESGO SANITARIO

		Porcentaje
En su opinión el agua que consume en su lugar de trabajo es limpia	SI	37
	NO	63
	Total	100
En su lugar de trabajo hay algún sistema de recolección de basuras	SI	18
	NO	82
	Total	100
En su lugar de trabajo existe tratamiento de residuos sólidos	SI	21
	NO	79
	Total	100
En su lugar de trabajo existen facilidades para el aseo personal	SI	28
	NO	72
	Total	100

Según el reporte de los trabajadores en los últimos 12 meses, 20 han presentado accidentes ocasionados por el trabajo.

El tipo de lesiones reportadas, la zona corporal afectada y la causa del accidente más grave que presentaron se muestran en la tabla No 14.

Tabla 14. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN LOS ULTIMOS 12 MESES SEGÚN CAUSA, LESION Y PARTE DEL CUERPO AFECTADA.

		Frecuencia	Porcentaje
Lesiones	Heridas	10	33.3
	Músculo-articulares	4	13.3
	Golpes	11	36.7
	Fractura	4	13.3
	Amputación	1	3.3
	Total	30	100

Parte del cuerpo afectada	Cabeza y cuello	3	13
	Ojos	2	8.7
	Tronco o columna	5	21.8
	Manos	7	30.4
	Pies	5	21.8
	Miembros Inferiores	1	4.3
	Total	23	100
Causa	Caída	7	29.1
	Instrumento cortopunzante	3	12.4
	Lanzamiento o caída de objetos	7	29.1
	Sobreesfuerzo	1	4.2
	Vehículo de transporte	1	4.2
	Fuego	1	4.2
	Cuerpo extraño	1	4.2
	Atrapamiento	1	4.2
	Agresión física	1	4.2
	Proyección de partículas	1	4.2
	Total	24	100

El 90% de los trabajadores informó el accidente relacionado con el trabajo, de ellos el 77.8% lo hicieron al grupo organizado de trabajadores informales, un 16.7% en el hospital y un 5.5 a otras personas.

La atención del accidente de trabajo fue en el puesto de salud – hospital en un 55%, en un 30% fue atendido por la familia y un 15% no recibió atención.

CONDICIONES DE SALUD

En la valoración médica de 47 trabajadores se indagó sobre algunas características del trabajo que pudiesen tener relación con el estado de salud. Los resultados fueron:

Tabla No 15. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN POSTURAS PARA EL TRABAJO

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Sentado	2	4,3
De Pie	34	72.3
Inclinado	5	10.6
Arrodillado	1	2.1
Caminando	16	34

Tabla No 16. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ACTIVIDADES QUE REALIZA EN EL TRABAJO

ACTIVIDAD	Frecuencia	%
Alcanzar	6	12.7
Halar	23	48.9
Empujar	35	74.4
Levantar	32	68
Arrastrar	1	2.1

Con respecto a las enfermedades ocupacionales, en la valoración médica se realizaron 28 diagnósticos de patologías relacionadas con el trabajo,

Tabla No 17. DIAGNOSTICOS DE PATOLOGÍAS RELACIONADAS CON EL TRABAJO

Diagnostico	Frecuencia
Lumbalgia mecánica	16
Pterigion	7
Tendinitis	2
Dorsalgia	1
Secuela herida en mano	1
Síndrome manguito rotatorio	1

Los trabajadores beneficiarios refirieron que han presentado 11 accidentes de trabajo

Tabla No 18. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN CAUSA

CAUSA	FRECUENCIA
Herida	6
Trauma	3
Caída	1
Cuerpo extraño	1

En relación a los hábitos de consumo, el 17% de los trabajadores fuman y el 4.2% son exfumadores. Con relación al consumo de bebidas alcohólicas de la población total, el 76.5% refieren que tienen este hábito.

Ninguno de los trabajadores refiere el consumo de sustancias psicoactivas

El 36.2% de los trabajadores expresaron que practican alguna actividad deportiva, de ellos, el 88.2% practican fútbol y el 11.8% atletismo.

CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

Teniendo en cuenta el área boscosa de la zona y el ingreso económico que representa el aprovechamiento forestal, Francisco Pizarro es un área de alto potencial para la explotación y transformación inicial de la madera, lo que desarrolla uno de los ejes estratégicos para generación de empleo en el lugar.

Por lo anterior y dadas el número de actividades inmersas en el proceso, el equipo y/o maquinaria a utilizar y las características de la materia prima como son: peso, manipulación, transporte, corte, etc., los aserríos requieren de un gran número de personas que se dediquen al oficio. Sin embargo, es un empleo intermitente que depende de la producción de madera y la población se obliga a buscar otras alternativas de trabajo para la supervivencia.

A continuación se describe brevemente en qué consiste el proceso:

1. Desplazamiento Al Lugar de Trabajo

Al momento, existen cinco (5) aserríos, los cuales tienen veintitrés (23) puestos de trabajo. De estos, solo uno se sitúa dentro de la cabecera municipal y para el resto, los trabajadores deben desplazarse hasta llegar a sus lugares de trabajo.

El transporte para llegar hasta los aserríos se hace en lancha, generalmente, los trabajadores salen de sus casas a las 6:30 am y se reúnen en el muelle a las 7:00 am para desplazarse hasta sus sitios de trabajo, al momento de llegar al lugar de trabajo, cada empleado se ubica en el puesto correspondiente para desarrollar las funciones determinadas por su jefe.

2. Llegada De La Madera Al Sitio O Aserrío

La llegada de la madera depende de la cantidad de troncos que se hayan cortado, generalmente los troncos pueden tener de 8 a 14 metros de longitud y 40 centímetros de diámetro aproximadamente, según el corte del leñador. Estos se transportan en ferri o lanchas atados por sogas e inspeccionados por la persona correspondiente para evitar que se caigan o suelten.



Muchas veces se dejan en la zona de almacenamiento si la tiene el aserrío, a la orilla del río o se disponen en la plataforma. La capacidad de recepción depende de los equipos, maquinaria y número de operarios que tiene cada aserrío.

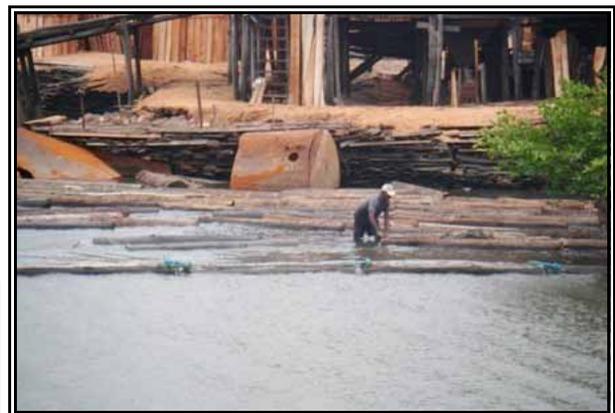
La plataforma es una rampa diseñada para el recibimiento de los troncos de madera. En este punto, existe un sistema de poleas mecánico que ejerce tracción para arrastrar la madera, el sistema permite manipular de uno a cinco troncos al mismo tiempo dependiendo de la potencia del motor del sistema y del peso y tamaño de los troncos.



En la rampa se ubican tres (3) personas llamados “poceros”; dos encargados de organizar y alinear los troncos y una tercera persona que los amarra para subirlos hasta el aserrío. Cabe resaltar la importancia de la persona que maneja la polea mecánica ya que es quien impone el ritmo y la llegada a la posición de corte.

3. Alineación De Los Troncos Y Ubicación De Primer Corte

Una vez recepcionados los troncos en la plataforma, son amarrados y se ubican en rieles o biseles para ser conducidos a una sierra de 3 a 4 metros de longitud con dientes independientes que corta el tronco en mitades.



El proceso debe estar muy bien coordinado, de lo contrario si no se ubica con precisión sobre el riel, las medidas de corte no cumplen con las exigencias de los compradores quienes pagan el precio de acuerdo a lo solicitado, en especial cuando la madera es tipo exportación.

En este punto, es relevante el mantenimiento de la sierra, ya que los dientes independientes se gastan con facilidad y de esto depende la efectividad y precisión del corte, además de la seguridad del operario, teniendo en cuenta que es un punto crítico para la ocurrencia de accidentes por las condiciones de manejo que provocan un alto número de cortes, pérdida de miembros superiores e inferiores y daños por golpes o atrapamientos.

4. Cortes Específicos Y Separación

Posterior al primer corte, los troncos pasan a un segundo punto donde se encuentra el recortador, quien es el encargado de estar pendiente de las medidas solicitadas, hacer los cortes de acuerdo a estas y sacar la producción.



Después de los cortes, el marcador señala las medidas sobre los bloques ya cortados para su posterior separación y almacenamiento, la cual se realiza según el mercado que los requiera y las medidas específicas solicitadas por los compradores y obtener el producto final.



En otros casos, la madera va a una maquina que específicamente saca bolillos de madera, usados para palos de escoba, los cuales se almacenan en su sitio de acuerdo a los pedidos.

Los “tabloneros” o “peperos” son los trabajadores que esperan al final de la producción y se encargan de cargar y transportar los bloques de madera a los puntos de almacenamiento indicados por su jefe inmediato. En esta actividad, el cargue se realiza manualmente y sin ninguna medida de protección para quienes realizan la tarea.



De las actividades de corte, resultan residuos de madera y aserrín, los cuales son recogidos en carretas por los “aserrineros” y son llevados a puntos de quema o se dispersan sobre áreas cercanas a los aserríos. Esta práctica se lleva a cabo hasta retirar todos los residuos del aserradero.

5. Distribución Del Producto Terminado

La distribución del producto terminado se hace de acuerdo a los pedidos o embarques solicitados por los compradores, generalmente son listones clasificados por corte o calidad de madera, los cuales también son cargados manualmente por los “tabloneros” hasta el medio de transporte.

Tabla No 19. FACTORES DE RIESGO EN LOS ASERRIOS EN FRANCISCO PIZARRO

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

Actividad	Condición de Riesgo	Factor de Riesgo	Fuente Generadora	Posibles Consecuencias	Controles Recomendados
ASERRIOS	Físico	Ruido	Exposición a ruido generado por Máquinas	Hipoacusia Estrés	Implementar sistemas de atenuación de ruido (guardas de seguridad) Dotar al trabajador de equipo de protección personal Capacitar a los trabajadores en uso adecuado y mantenimiento de EPP
		Condiciones termohidrométricas	Humedad en los ambientes	Enfermedades Respiratorias	Dotar a los trabajadores con EPP adecuados (ropa de trabajo para invierno) Implementar nichos para resguardarse de los cambios climáticos (lluvia y sol)
			Cambios bruscos de temperatura		
	Vibraciones	Exposición a vibraciones	Microtraumatismos	Implementar pausas de descanso Dotar de EPP eficientes y adecuados a los trabajadores Capacitar al personal en mantenimiento preventivo y procedimientos seguros	
	Psicosocial	Contenido de la tarea	Ritmo impuesto por la máquina	Estrés laboral	Talleres en prevención de riesgo Implementar pausas de descanso Hacer rotación de puestos de trabajo y evitar monotonía
			Ritmo de trabajo intenso	Estrés laboral, fatiga	Talleres en prevención de riesgo Hacer rotación de puestos de trabajo y evitar monotonía Implementar pausas de descanso Capacitación técnica sobre la labor desempeñada
		Carga Mental	Trabajo de gran responsabilidad El trabajador cubre varios procesos	Estrés laboral	Talleres en prevención de riesgo Hacer rotación de puestos de trabajo y evitar monotonía Implementar pausas de descanso Informar al trabajador las normas de seguridad
	Condiciones de Seguridad	Mecánico	Uso de máquinas y/o equipos en movimiento. Maquinaria sin guardas	Heridas, traumatismos	Implementar Guardas de seguridad en maquinaria Capacitar al personal en herramientas menores y procedimientos seguros Implementar programas de mantenimiento preventivo para los equipos
			Exposición a Mecanismos en movimiento y proyección de partículas generadas en el proceso Manipulación de materiales u objetos cortantes		

Actividad	Condición de Riesgo	Factor de Riesgo	Fuente Generadora	Posibles Consecuencias	Controles Recomendados
ASERRIOS	Condiciones de Seguridad	Eléctrico	Exposición a corrientes eléctricas de alta tensión	Electrocución	Implementar señalización preventiva Implementar programas de mantenimiento preventivo de quipos y herramientas Capacitar a los trabajadores sobre riesgo eléctrico Implementar sistemas de cableado eléctrico adecuados (no hechizos)
		De orden público	Exposición a atracos y robos	Accidentes	Capacitar y entrenar a los trabajadores en respuesta ante emergencias Implementar cadena de llamados
		Incendio	No hay equipos para extinción de fuego	Quemaduras, accidente industrial	Implementar extintores de acuerdo a los insumos manejados Conformar y capacitar brigadas de emergencia Implementar cadena de llamados
	Químico	Exposición a gases y vapores	Gas y vapor	Intoxicación	Capacitación en mantenimiento preventivo y procedimiento seguro Rotular productos químicos Capacitar al personal en manipulación de químicos Dotar a los trabajadores con EPP adecuados a la tarea
	Biológico	Micro y macro organismos	Presencia de animales	Picaduras, infecciones	Verificación de la vacunación, Control de instalaciones sanitarias, aguas de consumo, alimentos, desechos y plagas. Implementar estrategias para la población adopte hábitos y prácticas que reduzcan el riesgo de convivir con los mosquitos Usar repelentes Control de plagas y roedores
			Presencia de plagas en el lugar de trabajo		

Actividad	Condición de Riesgo	Factor de Riesgo	Fuente Generadora	Posibles Consecuencias	Controles Recomendados
ASERRIOS	Ergonómicos	Sobrecarga y Sobreesfuerzos	Levantamiento o transporte manual de cargas	Lesiones osteomusculares	<p>Buscar alternativas mecánicas para el manejo y transporte de materiales para reducir la carga física</p> <p>Hacer estudios de puesto de trabajo que incluya movimiento repetitivo, posturas forzadas, esfuerzos, fatiga</p> <p>Capacitación al trabajador. sistemas de inducción o entrenamiento</p> <p>Capacitar en manejo, transporte y levantamiento de cargas</p>
		Posturas habitual o carga de trabajo estática	El trabajo no permite cambiar de postura	Lesiones osteomusculares	<p>Mejorar los diseños, planos, de puestos de trabajo, hacer un diseño que facilite los cambios de postura</p> <p>Realizar pausas laborales y gimnasia de relajación y estiramiento muscular</p> <p>Capacitación en postura correcta sedente y de pie</p> <p>Establecer normas y procedimientos de trabajo</p> <p>Verificación de los ciclos de trabajo y de pausas para descanso.</p>
		Movimiento o carga de trabajo dinámica	El trabajo exige continuamente doblar (flexión) el tronco.	Lesiones osteomusculares	<p>Prealentamiento muscular</p> <p>Adoptar posturas adecuadas para la labor. Evitar Sobreesfuerzos.</p> <p>Capacitar en higiene postural y mecánica corporal adecuada.</p>

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 dentro, muestra los resultados desde los diferentes aspectos como actitudes, compromisos y expresiones de aprendizaje, los cuales se analizaron en la socialización con cada grupo.

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.

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, las actividades que desarrolla en su trabajo, expectativas del taller y una actividad fuera del trabajo que les guste realizar.

Posteriormente se realizó una presentación de los objetivos del taller: Se les explicará a los participantes acerca de los puntos a tratar dentro de la jornada y del alcance del mismo.

Dentro de ellos están:

- ✓ 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 dividió a los asistentes en subgrupos, para que puedan observar un collage que contiene fotografías y gráficos que les permitió identificar los diferentes riesgos presentes en su actividad económica, 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 presentes en los aserrios con ejemplos para cada uno de ellos y se establecieron las medidas de intervención para mitigar sus efectos.

TEMATICA ERGONOMIA

DINAMICA

A 5 participantes del taller se les asignó un papel para que representen diferentes actividades que realiza en su jornada laboral, se identificaron situaciones incorrectas con respecto a la postura y movilización de cargas, una vez representados se establecieron las recomendaciones pertinentes para cada caso.



CONSULTEMOS

El facilitador expuso y demostró paso a paso las posturas correctas y la técnica adecuada para la movilización de cargas. 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

Se conformaron 2 subgrupos, a cada participante se entregó una bomba y una hoja, 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 tenían: si era positivo reflexionaba sobre cuales serán las consecuencias por haberlo perdido y si es negativo las ganancias que tendría al dejar un mal habito.



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.

COMPROMETAMONOS

En un acta ilustrada 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 ilustrado para que evalúen la participación e interés en el taller y su aprendizaje en el tema.

Tabla No 20. SISTEMATIZACIÓN DE LA CAPACITACION

Tema	Objetivo	Preguntas guiadoras	Socialización y expresiones de aprendizaje	Resultados de aprendizajes (Ficha)	Toma de decisiones (proceso)
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>	<p>1. Como se sintieron durante la actividad? 2. Que Situaciones observan en el collage? 3. Algunas de las situaciones presentadas han ocurrido en su lugar de trabajo. 4. De lo observado que situación es peligrosa? 5. De lo observado que puede generar enfermedad 6. Cuáles son las causas 7. Cuáles son los efectos en las personas, en la familia y en el lugar de trabajo. 8. Como le puede afectar la vida</p>	<p>* Debemos usar los elementos de protección para evitar los accidentes. *El patrón tiene que estar pendiente de que nosotros usemos los elementos de protección personal. *Todos debemos conocer que hacer en el caso de un accidente, los primeros auxilios para atender a los compañeros, en caso de golpes. *Hablar con el patrón sobre las cosas que necesitamos y las soluciones a los problemas en el trabajo. *Todo lo que aprendamos debemos enseñarles a los hijos, los nietos para que ellos aprendan bien el oficio y como evitar los accidentes</p>	<p>Los asistentes expresaron agrado por el taller y lo que aprendieron. *Con respecto a la pregunta si compara sus conocimientos anteriores al taller con sus conocimientos después del taller, UD diría que: *Los asistentes contestaron que sus conocimientos aumentaron mucho. "Debemos estar unidos todos en caso de accidentes". "Aprendimos muchas cosas de como protegernos". "el taller fue muy interesante, nos gusto mucho". *Que bueno que hagan estos talleres con nosotros, así nos entretenemos de la rutina.</p>	<p>*Me comprometo a usar los elementos de protección personal mientras este en el trabajo. *Me comprometo a que mi puesto de trabajo siempre este limpio y ordenado. *Me comprometo a ir al médico para que me chequeen. *Me comprometo a pedir ayuda a mis compañeros cuando el tronco sea muy grande y pesado para cargar y a revisar que las maquinas estén funcionando bien. * Me comprometo a hacer unos pequeños descansos cada día. * Revisar siempre que las maquinas estén funcionando bien, para evitar accidentes y que se dañen.</p>

Ergonomía	<p>Brindar pautas referentes a postura y adecuada manipulación de cargas para prevenir daño de huesos y músculos.</p>	<p>1. Que observo? 2. Ud hace lo mismo? 3. Que hace de diferente a lo observado 4. Cree que la movilización de cargas es correcta? 5. Cree que la postura es correcta? 6. Ud cree que esa postura mantenida por 8 horas diarias es perjudicial para su salud? 7. Ud cree que esas prácticas inadecuadas generan enfermedades laborales. 8. Cuáles son las enfermedades ocasionadas por malas posturas? 9. Cuáles son las consecuencias de las malas posturas? 10. Cree que es importante la prevención de estas enfermedades? 11. Por qué son importantes los ejercicios o pausas en el puesto de trabajo.</p>	<p>* Hay veces que para levantar la madera uno no puede solo y hay que llamar a otro, aunque a uno le da vergüenza debemos ayudarnos. *Siempre es bueno que uno haga los ejercicios que aprendimos hoy para que no le duela la espalda, las piernas, el cuello. Además hacer deporte, para estar saludable.</p>	<p>*Los ejercicios que aprendimos son sencillos y sería bueno hacerlos entre todos en los descansos.</p>	<p>*Desde ahora quiero hacer las pausas en el trabajo. *Estar pendiente cuando mis compañeros necesiten ayuda para cargar los troncos y también a pedir ayuda cuando vea que es muy pesado. *Me comprometo a descansar un poco y no estar tanto tiempo de pie. *Me comprometo a estar derecho al caminar, sentarme o agacharme para que la columna no se maltrate.</p>
-----------	---	---	--	--	---

<p>Estilos de vida saludable</p>	<p>Socializar y reflexionar sobre las actividades y hábitos saludables que mejoren la calidad de vida de los trabajadores con el fin de incrementar el rendimiento y la satisfacción en el desempeño laboral.</p>	<p>1. Identifique y escriba hábitos saludables y no saludables? 2. Cuales acciones son perjudiciales para la salud? 3. Que es una acción saludable?</p>	<p>*A veces uno se descuida y no va al medico porque no le duele nada. También llevar a los hijos al medico con mas frecuencia. * Hablar con alguien cuando se tenga problemas para que no le de estrés y buscar ayuda con el medico.</p>	<p>*Quererse como Dios lo hizo y saber que uno es importante para su familia y los amigos. *A hace el trabajo bien hecho porque uno necesita hacer algo y sostener a la familia. *A tener buenas relaciones con mis compañeros. *A comer bien, con frutas, verduras, no comer comida grasosa porque es malo para las *A hacer deportes mas seguido para mantenerse bien. *A no tener vicios como el cigarrillo. Es cuidarse comiendo bien, haciendo deporte, descansando.</p>	<p>*Me comprometo a no llevar los problemas del trabajo a la casa ni los de la casa al *Compartir más con la familia. *A tomar agua todos los días. A comprar frutas y verduras para la casa. *Me comprometo a dialogar con mi familia y amigos para evitar el estrés.</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 17 y máxima de 71, El 9% de los trabajadores no tienen ningún nivel de educación y un 42% alcanzaron la primaria. El promedio de ingresos mensuales llega a \$ 628.560.

El promedio de dedicación a ella está en 3 años, la actividad se realiza primordialmente en horario diurno y dedican alrededor de 6.1 días a la semana y 8.7 horas diarias en promedio.

Al realizar las valoraciones medico ocupacionales se diagnosticaron 28 enfermedades relacionadas con el trabajo, siendo la más frecuente la lumbalgia mecánica.

Al caracterizar el proceso de la actividad económica se identificaron como los principales factores que afectan las condiciones de salud de los trabajadores: Ergonómico (postura habitual, movimientos repetitivos, sobreesfuerzo), Biológico (Animales y microorganismos), Condiciones de seguridad (Locativos, mecánicos, incendio y explosiones).

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 planeación de estrategias que permitan 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 cubija 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.

