



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

Qualmatán

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

El municipio de Gualmatán se encuentra localizado en el centro de la Región Andina y la zona montañosa al sur del Departamento de Nariño a 0º 57' 20" altitud norte; 77º 35' 0" longitud oeste Greenwich; 3º 29' 9" meridiano de Bogotá, su altura sobre el nivel del mar es de 2830 metros y su temperatura media es de 13º C, dista 86 kilómetros de la ciudad de Pasto y 23 kilómetros de la ciudad de Ipiales. Limita al Norte con el páramo de la Gorgonia, línea divisoria del municipio de Iles, con el páramo de Sapuyes y el municipio de Ospina; al Sur con la vereda loma de Zuras y el corregimiento de San Juan municipio de Ipiales; al oriente con el municipio de El Contadero, desde la desembocadura de la quebrada Honda o Boyacá hasta la parte alta y posterior de la Gorgonia; al Occidente con el corregimiento de José María Hernández, municipio de Pupiales, desde la desembocadura del riachuelo Cuatis hasta la parte posterior del Purgatorio. El municipio presenta una extensión territorial de 36 km², la mayor parte es zona montañosa, cuenta con pisos térmicos frío y páramo.

La Población total es de 6396 habitantes, la densidad poblacional de 163.23 Hab/km²: 43% hombres y 57% mujeres, la esperanza de vida al nacer es de 75 años para los hombres y 70 años para las mujeres. La población por grupos etáreos se distribuye de la siguiente manera: de 0 a 14 años el 27.4%, de 15 a 44 años el 44.6%, de 45 a 59 años el 14.4%, y la población mayor de 60 años llega al 14,6%. El municipio ha recibido a 7 personas en condición de desplazamiento. El NBI es de 47.4%

En cuanto a servicios básicos, el 57% de la población rural tiene acceso a acueducto y alcantarillado, y 94% a energía eléctrica mientras que en la zona urbana el 96% a acueducto y alcantarillado y 98% a energía. El sistema educativo de Gualmatán tiene una cobertura de 90.4% distribuida en Preescolar (8,15%), básica primaria: (34,75%) y básica secundaria: (47,51%). La cobertura del sistema general de seguridad social en salud es de 92% de la población se afilia al régimen subsidiado, 4% al contributivo y 4% son población pobre sin subsidio.

La economía se basa en la agricultura y la ganadería, cultivando como principales productos: papa 588 Ha, trigo 118 Ha, arveja 59 Ha, zanahoria 59 Ha, fríjol 50 Ha; en cuanto al ganado vacuno cuenta con 1.592 cabezas, de las cuales 546 producen un promedio diario de 6.006 litros de leche. Además predominan los pequeños negocios y las ventas informales.

OBJETIVOS

GENERAL

Caracterizar el estado de salud y de trabajo de la población del sector informal de la agricultura en el municipio de Gualmatán. 2010

ESPECIFICOS

- * Realizar la caracterización sociodemográfica de los trabajadores de la agricultura en el municipio de Gualmatán.
- * Determinar las condiciones de salud de los trabajadores de la agricultura en el municipio de Gualmatán.
- * Identificar los procesos en el sector de la agricultura en el municipio de Gualmatán.
- * 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 un análisis de las actividades económicas del municipio con el fin de elegir aquella que fuera relevante para el estudio de las condiciones de salud laboral de los trabajadores.

En el municipio la población de trabajadores en el cultivo de papa es de 1200 personas según datos reportados por entidades locales y trabajadores, de los cuales se selecciono una muestra representativa de 105 personas.

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

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

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

La caracterización socio económica y laboral se realizó mediante la aplicación de la encuesta nacional de condiciones de salud y trabajo del sector informal de la agricultura 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 áreas de trabajo en cada parte del proceso del cultivo de papa, 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, teniendo en cuenta 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:

G.P. BAJO	G.P. MEDIO	G.P. ALTO
1	300	600
		1000

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

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

Tabla 1. FACTORES DE PONDERACIÓN

PROPORCIÓN 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 través de las Direcciones Locales de Salud.

Para esta población se seleccionó la medición de niveles de colinesterasa como el 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 de muestras y el transporte para el posterior análisis en el laboratorio clínico del Hospital San Pedro.

Los pacientes que presentaron alguna anomalía en los resultados de laboratorio fueron remitidos a la entidad de salud correspondiente.

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 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 y especialistas.

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.

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

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

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

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

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

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

RESULTADOS:

La población beneficiaria del Municipio de Gualmatán tuvo un promedio de edad de 40.28 con un rango mínimo de 16 años y máximo de 74. El 61.9% manifiestan ser cabeza de familia, de la población el 53.3% comparten la responsabilidad económica con otros miembros de la familia, es 27% la comparten con el cónyuge y el 22% no la comparte con nadie. No tienen afiliación al régimen pensional ni a riesgos profesionales. El 61.9% de los beneficiarios viven en área urbana y el 100% pertenecen a régimen subsidiado.

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

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	83	79
	Femenino	22	21
	Total	105	100
Estado civil	Soltero	25	23.8
	Casado	72	68.6
	Unión Libre	7	6.7
	Separado	1	1
	Total	105	100
Escolaridad	Ninguna	1	1
	Primaria incompleta	35	33.3
	Primaria completa	48	45.7
	Secundaria incompleta	11	10.5
	Secundaria completa	10	9.5
	Total	105	100
Vivienda	Propia	95	90.5
	Arrendada	3	2.9
	Prestada	7	6.6
Presencia de Servicios Públicos en la vivienda	Energía	105	100
	Acueducto	104	99
	Alcantarillado	70	66.7
	Teléfono fijo	1	1
	Teléfono móvil	8	7.6
	Gas	65	61.9

El 100% de la población es mestiza. Ninguno de los trabajadores refiere pertenecer a población en situación de desplazamiento o desmovilizado.

Con respecto a los ingresos semanales los trabajadores tiene un promedio de \$ 42.619 con un mínimo de \$10.000 y un máximo de \$ 60.000.

PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD:

El 94% de los trabajadores perciben que en general su salud es regular, mientras que el 5% consideran que es mala y un 1 % que es buena.

CARACTERÍSTICAS LABORALES

Los trabajadores beneficiarios del proyecto tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 22.4 años. Siendo el mínimo de 1 y el máximo de 50 años. El 100 % trabajan en jornada diurna y trabajan en promedio 4.5 días a la semana con un tiempo promedio de dedicación de 8 horas diarias.

CONDICIONES DEL TRABAJO

En el proceso productivo los trabajadores reportan que se encuentran expuestos a diferentes riesgos los cuales se muestran en los siguientes cuadros.

Tabla 3. RIESGO QUIMICO

		Frecuencia	Porcentaje
Se ha intoxicado alguna vez con plaguicidas en los últimos 12 meses	SI	7	6.6
	NO	98	93.4
	Total	105	100
Usted fumiga	SI	80	76.1
	NO	25	23.9
	Total	105	100
Después de la aplicación hace lavado de equipos.	SI	71	88.7
	NO	9	11.3
	Total	80	100
Que hace con la ropa después de la aplicación de plaguicidas	Se la cambia antes de llegar a casa	51	63.7
	La lava en la casa aparte de la de los demás miembros de la familia	80	100
Que hace con los envases de los plaguicidas	Los entierra	38	47.5
	Los quema	71	88.7
	Los guarda desocupados en la casa	9	11.2

El 100% de los trabajadores que fumigan refieren que el empaque de los productos que usan trae información acerca de los peligros de las sustancias para la salud y reconocen lo que indican los colores en la etiqueta, ninguno de los trabajadores informa que fuma mientras manipula plaguicidas.

El total de trabajadores que fumiga informan que guardan o reutilizan los sobrantes de los plaguicidas, ninguno tiene prácticas como botar, enterrar o quemar los sobrantes.

Todos los trabajadores consumen alimentos en el lugar de trabajo, pero ninguno de ellos se lava las manos antes de hacerlo y consideran que no hay facilidades para el aseo personal en el lugar de trabajo.

El 100% de los trabajadores utiliza gorra, botas, pantalón y camisa de manga larga como elementos de protección personal.

Tabla 4. RIESGO DE CARGA FISICA

		Frecuencia	Porcentaje
Cuál es la postura más frecuente que adopta en su trabajo	Sentado	1	12
	De pie	98	92
	Encorvado	105	77

Todos los trabajadores refieren que durante su jornada diaria levantan o desplazan cargas pesadas, se mantienen en la misma postura y realizan posturas o movimientos forzados. Niegan que utilicen herramientas en mal estado.

Tabla 5. RIESGO PSICOSOCIAL

		Frecuencia	Porcentaje
Se siente bien con el trabajo que realiza.	SI	100	95
	NO	5	5
	Total	105	100
Si tuviera otra opción de trabajo continuaría con el actual.	SI	50	47.6
	NO	55	52.4
	Total	105	100

Todos los trabajadores consideran que el trabajo que realizan no les impide parar cuando quieran.

Con respecto a los riesgos de orden público, ningún trabajador informa que él o sus compañeros estuvieran expuestos a minas antipersonas, actos de terrorismo, desplazamiento forzado o desastres naturales; de igual manera manifiestan que no se han presentado peleas o robos en su puesto de trabajo en los últimos seis meses.

En relación al riesgo sanitario el 100% de los trabajadores consideran que el agua que consumen en su lugar de trabajo es limpia, pero que no cuentan con un sistema de recolección de basuras o tratamiento de residuos líquidos o sólidos.

Según el reporte de los trabajadores en los últimos 12 meses, uno ha presentado accidentes ocasionados por el trabajo, la causa fue una caída que ocasionó golpe y lesión músculo articular en cabeza y cuello, el trabajador no reportó el accidente ni recibió atención hospitalaria.

CONDICIONES DE SALUD

Se valoraron 87 trabajadores, se indagó sobre algunas características del trabajo que pudiesen tener relación con el estado de salud.

Los resultados fueron, los trabajadores en un 100% adoptan como posturas obligatorias como el estar de pie e inclinado y en su trabajo realiza actividades como levantar en un 75.8% y alcanzar en un 3.4%.

Con respecto a las enfermedades ocupacionales, en la valoración médica se realizaron 7 diagnósticos de Lumbalgia mecánica como patología relacionada con el trabajo.

Con relación a la medición de niveles de colinesterasa se tomaron 99 exámenes de los cuales 3 personas presentaron un resultado patológico.

En la valoración médica los trabajadores beneficiarios refirieron que han presentado 9 accidentes de trabajo

Tabla 6. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN CAUSA

CAUSA	FRECUENCIA
Intoxicación	6
Trauma	1
Caída	1
Herida	1

En relación a los hábitos de consumo, el 26.4% de los trabajadores fuman y el 2.2% son exfumadores. De las personas que fuman lo hacen en un promedio de 5.8 cigarrillos día.

Con relación al consumo de bebidas alcohólicas de la población total, el 20.6% tienen este hábito. Un trabajador refiere el consumo de sustancias psicoactivas.

El 32.2% de los trabajadores expresaron que practican alguna actividad deportiva, de ellos, el 38% practican fútbol, 34.3 % voleibol, un 24.2% ciclismo y el 3.5% baloncesto.

CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

Selección del lote: Hace referencia a la escogencia de un terreno que reúnan las condiciones técnicas o económicas que consideran para poder cultivar la papa.





Adecuación del lote: Se realizan obras tales como remoción de vegetación, zanjas, construcción de cercas. Un aspecto importante en la preparación del suelo es la aplicación de gallinaza. Esto se hace antes del arado o antes de picar el terreno. Otra práctica acostumbrada es la aplicación de cal para corregir el ph del suelo, que en algunas áreas es ácido.

Selección De la semilla: Se escoge papas de la mayor calidad posible y con el menor daño de plagas.



Guachado: Consiste en hacer un surco doblando la tierra de lado y lado, esto se realiza en primera siembra o potrero, para dar a la semilla un terreno que promueva la condición adecuada para su emergencia y el posterior establecimiento del cultivo. Suele realizarse con la ayuda de un surcador de tracción animal pero en su mayoría manualmente con azadón.

Surcada: Se elaboran los surcos, en los cuales se deposita la semilla y el Fertilizante en el momento de la siembra.

Desyerbe: Consiste en la eliminación de malezas y en amontonar suelo junto a las plantas siguiendo la dirección de los surcos.

Sembrado: Luego de la excavación del surco y la aplicación de un insecticida como Furdán, Mocap y Nemacur en el fondo de éste, se coloca la semilla y se aplica un fungicida como Benlate o Terraclor sobre la misma.

Estas aplicaciones se realizan con bomba de espalda o impulsada por motor.

Reabono: Pasados 15 días se aplica el abono, una persona arroja el abono mientras otra con un azadón alza la tierra de la calle para tapar la papa.

Aporque: Amontonamiento por segunda oportunidad de tierra alrededor de las plantas siguiendo la dirección de los surcos para promover desarrollo del cultivo, normalmente la operación es manual y los obreros utilizan azadones, palas o cutes. Se realiza una segunda fertilización al efectuarse el aporque





Algunos agricultores utilizan un surcador con tracción animal y luego complementan la actividad con azadón. La gran mayoría realizan todo el trabajo en forma manual con azadón.

El riego normalmente está condicionado al agua de las lluvias en algunos casos se instala un sistema de riego sencillo

Aplicación de Fertilizantes, Insecticidas, Plaguicidas: Generalmente se usan compuestos con nitrógeno, fósforo y potasio calculando las dosis con base en experiencias de cultivos anteriores. Muchas veces se realizan mezclas inadecuadas y con altos volúmenes de agua.

Los cultivos se fumigan con estos diferentes químicos, un promedio de 1 vez por semana lo que equivale a 24 veces en un cultivo estándar de 6 meses. La mayoría de personas que realizan este parte del proceso no utilizan ningún elemento de protección personal para protegerse de los químicos que utilizan.



Cosecha de cultivo: A los 6 meses mínimos se cosecha la papa, dependiendo de la semilla sembrada. Consiste en extraer del suelo, clasificar y empacar el tubérculo en costales de hasta 50 kilos de capacidad, la cosecha se realiza manualmente con azadón. Se suele utilizar un caballo para llevar los costales al camión de transporte.



Tabla 7. FACTORES DE RIESGO ALTO EN CULTIVADORES DE PAPA DE GUALMATAN

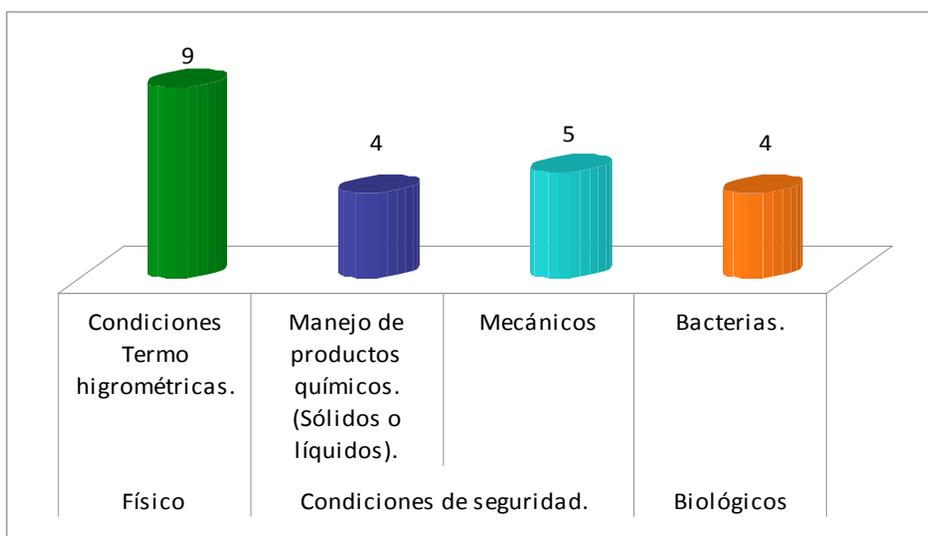
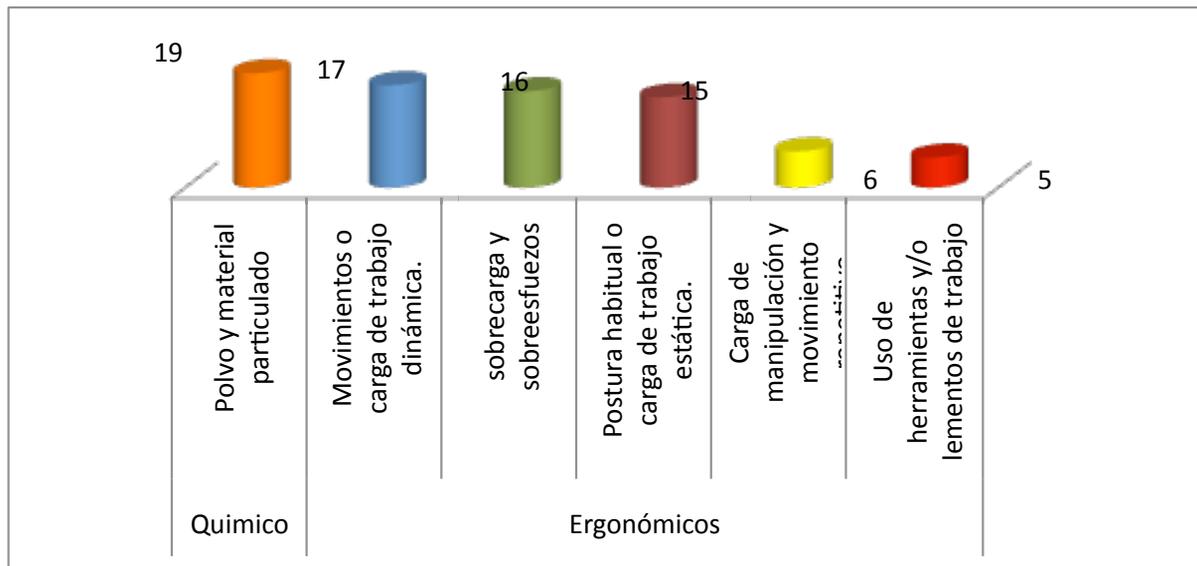
En el siguiente cuadro se resumen los principales factores riesgo y medidas de control para agricultura en el Municipio de Gualmatán.

Área del proceso.	Clase de riesgo	Factor	Descripción	Efecto conocido	Control recomendado
<ul style="list-style-type: none"> Adecuación del lote Guachado Desyerbe sembrado Reabono Aporque Aplicación de Fertilizante, Insecticidas y Plaguicidas Cosecha de cultivo 	Químico	Polvo, material particulado, gases, vapores, aerosoles, rocíos y neblinas.	Exposición a rocíos resultado del proceso de fumigación contra plagas y enfermedades) y polvo resultado normal del proceso.	Intoxicación – neumocoiosis.	En lo posible sustituir productos de alto riesgo por otros menos nocivos, desarrollar identificación, clasificación y capacitación para manejo de materiales peligrosos; y desarrollo de descripción de procedimientos operativos seguros para laborar.
Adecuación del lote	Químico	Uso de químicos en estado líquido y sólido.	Ingesta del químico en estado sólido por malos hábitos de higiene antes de tomar alimentos, inhalación de vapores, y absorción de material tóxico en la piel.	Intoxicación – neumocoiosis –despigmentación en zonas de la piel como las manos.	Uso de elementos de protección personal capacitación en procedimientos seguros para el manejo de sustancias químicas, identificación de riesgos y condiciones peligrosas de los materiales químicos usados.
<ul style="list-style-type: none"> Adecuación del lote Guachado Desyerbe Exposición a polvos, y químicos resultado de fumigación usado en distintas presentaciones. 	Condiciones de seguridad	Mecánicos	Manipulación de materiales u objetos cortantes	Cortaduras, heridas.	Conservar herramientas en buenas condiciones y realizar programas de mantenimiento preventivo. Revisión del estado actual de equipo o herramientas usadas.
Adecuación del lote	Condiciones de seguridad	Manejo de productos químicos. (Sólidos o líquidos). Manipulación. Transporte. Almacenamiento	No existen fichas técnicas o toxicológicas de los productos químicos.	Intoxicaciones.	Actualización de las hojas de seguridad, hojas de emergencia, fichas técnicas y capacitación para su interpretación.
Guachado	Biológicos	Exposición a bacterias	Trabajo con excrementos y abonos biológicos.	Infecciones.	Capacitar en normas de bioseguridad y lavado de manos.
Guachado	Químico	Polvo y material particulado.	Exposición a partículas propias del trabajo agrario.	Neumocoiosis – irritación de los ojos.	Ubicar elementos de protección personal adecuados y capacitación acorde con la actividad.

<ul style="list-style-type: none"> • Selección de semilla • guachado • Desyerbe • sembrado • Aporque • Aplicación de Fertilizante, Insecticidas y Plaguicidas • Cosecha de cultivo 	<p>físico</p>	<p>Condiciones termo higrométricas.</p>	<p>Exposición a cambios bruscos de temperaturas e in temperie – lluvias.</p>	<p>Enfermedades respiratorias.</p>	<p>Adecuación de barreras para protección corporal como trajes impermeables, o elementos de protección personal adecuados.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Adecuación del lote • Guachado • Desyerbe sembrado • Reabono • Aporque • Aplicación de Fertilizante, Insecticidas y Plaguicidas • Cosecha de cultivo 	<p>Ergonómico</p>	<p>Sobrecargas y sobreesfuerzos, desplazamientos en trayectos con topografía inestable, postura no adecuada con movimientos repetitivos.</p>	<p>Exposición a fatiga por desplazamiento a largas distancias, adopción obligada a posiciones desfavorables e inexistencia de manipulación y transporte de cargas.</p>	<p>Lesiones osteomusculares.</p>	<p>Buscar alternativas mecánicas para el manejo y trasporte de materiales para reducir la carga física, desarrollar actividades para compensar las actividades monótonas como estilos de vida saludables y pausas activas.</p>
<p>Sembrado</p>	<p>Psicosocial</p>	<p>Jornadas prolongadas de trabajo mayor a ocho horas.</p>	<p>Trabajo que requiere altos grados de concentración, estado y minuciosidad en desarrollarlo y trabajo en equipo.</p>	<p>Estrés laboral</p>	<p>Rotación de personal, capacitaciones en manejo de cargas laborales y desarrollo de actividades para evitar la monotonía y la repetitividad.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Sembrado • Aplicación de Fertilizante, Insecticidas y Plaguicidas 	<p>Condiciones de seguridad.</p>	<p>Manejo de productos químicos.</p>	<p>Exposición de gases, derrames, rocíos de materiales químicos, propios de fumigación.</p>	<p>Neumoconiosis – intoxicaciones.</p>	<p>Desarrollo de programas de identificación de riesgos para manejo de productos químicos, uso de elementos de protección personal e identificación, aplicación de sistemas de almacenamiento para productos organofosforados e implementación de procedimientos seguros para su manejo.</p>
<p>Reabono</p>	<p>biológicos</p>	<p>Presencia de excrementos.</p>	<p>Exposición a excrementos de animales durante la jornada laboral.</p>	<p>Infecciones.</p>	<p>Usar elementos de protección personal adecuados y realizar lavados de manos con jabón antiséptico, además conocer capacitación en bioseguridad y riesgo biológico.</p>

Cosecha de cultivo	Psicosocial	Carga mental- contenido de la tarea – relaciones humanas y am- bientes agresivos.	Trabajos de gran intensidad horaria con remuneración baja y sin compensación de actividades.	Estrés laboral	Rotación de personal, capacitaciones en manejo de cargas laborales y de- sarrollo de actividades para evitar la monotonía y la repetitividad, desa- rrollo de actividades para mejorar el ambiente laboral en el sitio con los obreros.
Cosecha de cultivo	Mecánicos.	Manipulación de objetos cortantes o cortapunzantes.	Exposición a elementos cortantes.	Accidentes de trabajo- amputa- ciones, golpes y cortaduras.	Desarrollar un programa de manteni- miento de los equipos o herramientas usadas, tener en cuenta su comodidad para el uso y capacitación para desa- rrollar la cosecha del cultivo.
Cosecha del cultivo	Saneamien- to	Agua potable y al- cantarillado	Exposición a desechos tóxi- cos para los trabajadores.	Enfermedades profesionales.	Desarrollar alternativas con la admi- nistración municipal para controlar el servicio del acueducto municipal y vertientes que pueden llegar a los cul- tivos de papas.

Gráficos 1 y 2. GRADO DE REPERCUSION MEDIO DEL RIESGO EN AGRICULTORES



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.

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 105 personas.

El taller se desarrollo de la siguiente manera

APERTURA

Se realizó conjuntamente una presentación individual sencilla, donde todos los participantes y los facilitadotes 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 cuales serán las consecuencias por haberlo perdido y si es negativo las ganancias que tendría al dejar un mal habito.



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 8. SISTEMATIZACIÓN DE LA CAPACITACION

Tema	Objetivo	Preguntas Guía-doras	Socialización y expresiones de aprendizaje	Clarificación o refuerzo	Resultados de aprendizajes	Toma de decisiones	Productos
Factores de Riesgo Ocupacional	<p>Reflexionar sobre la influencia de los factores de riesgo laboral con el fin de planear acciones de prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué Situaciones observan en el collage? 2. ¿Algunas de las situaciones presentadas han ocurrido en su lugar de trabajo? 3. ¿De lo observado que situación es peligrosa? 4. ¿De lo observado que puede generar enfermedad? 5. ¿Cuáles son las causas? 6. ¿Cuáles son los efectos en las personas, en la familia y en el lugar de trabajo? 	<p>Las personas identificaron en el collage situaciones cotidianas de su diario vivir, algunas las consideran mas peligrosas que otras, como en el caso "la fumigación", "los químicos que se manejan son bastante tóxicos para el ser humano si son manejados incorrectamente" y "al momento en que cargan los bultos al hombro para el periodo de la cosecha nos puede dañar la espalda"</p>	<p>Se hablo de la importancia de tomar precauciones en su lugar de trabajo para cada fase de su labor cotidiana como el protegerse del sol para el trabajo a medio día usando gorras o sombreros, así como se les recomendó el tener especial precaución con el manejo de los químicos protegiéndose la boca y nariz con una mascarilla, además de lavarse las manos antes de consumir los alimentos a la hora que les llevan el almuerzo por ejemplo.</p>	<p>Las personas demostraron que aprendieron que actividades de su labor son especialmente riesgosas para su salud y bienestar en general, se dieron cuenta que si no comenzaban a tomar precauciones para no tener un accidente de trabajo ni generar una enfermedad poniendo en practica lo aprendido en le taller.</p>	<p>En lo que respecta a la toma de decisiones el 100% se comprometió con tomar sus respectivas precauciones</p>	<p>Lo que mas se destaca en lo que se realizo de productos son el compromiso de hacer un esfuerzo por lavarse las manos antes de consumir los alimentos, también el de tener extrema precaución al momento de la aplicación de químicos a los cultivos, también está el compromiso de protegerse del sol para los trabajos del medio día, y el de tener mucho cuidado cuando se manejen cargas pesadas.</p>

<p>ERGONOMIA</p>	<p>Brindar pautas referentes a postura correcta y adecuada manipulación de cargas para prevenir daño de huesos y músculos.</p>	<p>¿Qué es para usted la ergonomía? ¿Cómo levantaría una carga pesada? ¿Qué enfermedades genera el tener una mala postura? ¿Qué consecuencias nos trae las malas posturas? ¿Es importante prevenir esas enfermedades?</p>	<p>“Debemos tener mas cuidado cuando cargamos los bultos”, “Si nos cuidamos, podemos trabajar mejor”, “Cuando toca esta muchos tiempo agachados, después duele la espalda”, “es mejor aprender a cargar”, “Voy a pedir ayuda cuando el bulto sea muy grande”</p>	<p>Se resalto la importancia de seguir las recomendaciones que se les dio en cuanto a ergonomía ya que esta además de reducir el riesgo de una lesión muscular también nos ayuda a hacer nuestra actividad laboral de manera más eficaz y con el menor esfuerzo.</p>	<p>El resultado del aprendizaje se vio reflejado en que los asistentes al taller, entendieron la manera de realizar sus trabajos diarios utilizando conceptos que la ergonomía nos enseña, como el manejo de las cargas pesadas para minimizar lesiones musculares.</p>	<p>El 100% de los asistentes al taller pudieron darse cuenta de que el seguir estas pequeñas pautas les traerán beneficio a su cuerpo previniendo lesiones y optimizando el trabajo que realicen.</p>	<p>Lo que más se destaco en los trabajos de los diferentes grupos fue el entender que es la ergonomía para que sirve y que beneficios tiene el seguir sus pautas, y que consecuencias tiene el no aplicar esos conceptos.</p>
<p>ESTILOS DE VIDA SALUDABLE</p>	<p>Socializar y reflexionar sobre las actividades y hábitos saludables que mejoran la calidad de vida de los trabajadores con el fin de incrementar el rendimiento y la satisfacción en el desempeño laboral</p>	<p>¿Qué hábitos saludables identifica? ¿Qué hábitos no saludables identifica? ¿Qué acciones son perjudiciales para la salud? ¿Qué beneficio nos trae el tener hábitos saludables? ¿Qué consecuencias nos trae el tener hábitos no saludables?</p>	<p>“Uno come a la hora que puede”, “casi no comemos frutas”, “No hay tiempo para hacer ejercicios” “Es mejor alimentarse bien, y enseñarles a los hijos”, “Toca aprender a alimentarse”, “hay que dejar la pereza y hacer ejercicio”, “Hacer ejercicio es bueno, uno se distrae”.</p>	<p>Se felicito a todas las personas que practicaban hábitos saludables, mientras que los que tenían algún hábito no saludable, se les recalco la importancia del auto cuidado y la importancia de mantenernos saludables para nosotros mismos y nuestra familia.</p>	<p>Se les explico a las personas las ventajas de abandonar un hábito no saludable, y que tal vez al principio pueda ser un poco duro pero la ganancia a futuro es muy superior; las personas reconocieron que es mejor para su salud el adoptar los hábitos saludables e ir abandonando los que perjudican su salud.</p>	<p>Durante el desarrollo del tema todos estaban interesados y reconocieron que el tener hábitos no saludables en su vida deterioran su salud y se comprometieron a cambiar esos aspectos de sus vidas adoptado hábitos saludables</p>	<p>Los compromisos más señalados en las actas que se elaboraron fueron el de alimentarse adecuadamente con una dieta que incluya frutas y verduras, también el de tener precauciones en su lugar de trabajo de esta forma se verá reflejado su compromiso con el auto cuidado, el de controlar el hábito del cigarrillo y el licor fueron señalados demostrando que las personas que tienen estos hábitos reconocen que estos conllevan a generar problemas de salud.</p>

La gran mayoría de personas manifestaron que muchas veces se sobre esfuerza en sus actividades porque sus patrones así se lo piden, solicitan a la dirección local de salud del municipio capacitar a los patrones de estos trabajadores informales en todos los temas de salud ocupacional.

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 74, con nivel de educación baja 1% no tiene ninguna y 80% primaria. Todos los trabajadores están dentro del sistema de salud en régimen subsidiado. El promedio de ingresos mensuales no supera el salario mínimo llegando a \$170.476.

La población inicia en esta actividad economía desde edades tempranas es así como el promedio de dedicación a ella esta en 22.4 años, la actividad se realiza en horario diurno y dedican alrededor de 4.5 días a la semana y 8 horas diarias a esta actividad.

Al realizar las valoraciones médicas se establecieron 7 diagnósticos de lumbalgia mecánica como enfermedad relacionadas con el trabajo.

Con relación a las mediciones de niveles de colinesterasa, 3 personas 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: Riesgo químico (Polvo y material particulado), riesgo ergonómico (Postura habitual, movimiento o cargas, sobreesfuerzos), riesgo físico (Condiciones termohigrométricas), Condiciones de seguridad (Manejo de productos químicos y riesgo mecánico) y Biológico (Exposición a bacterias).

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 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 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.

