



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

La Florida

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 La Florida se encuentra ubicado en la subregión central andina de Nariño, Comprende una extensión de terreno montañoso, con diferentes pisos térmicos, tiene una extensión de 139 Km², equivalente a 13.900 hectáreas; con una densidad de 145 habitantes por kilómetro cuadrado, está conformado por 36 veredas y 6 corregimientos.

Limita al norte con el Municipio de El Tambo, al sur con Sandoná y Consacá, al occidente con Sandoná y al oriente con los municipios de Nariño, Pasto y Chachagüí.

El total de la población Floriana según SISBEN es de 11.715 perteneciendo de estos al régimen subsidiado 90.1%(10.554), régimen contributivo 4.5%(529), de lo cual se puede concluir que 632 personas no se encuentran afiliadas a ningún régimen puesto que no residen en el Municipio, por lo tanto con población real el porcentaje de cobertura es de 100%. El porcentaje de distribución de la población afiliada al régimen subsidiado por EPS-S es del 60.6% para EMSSANAR, 33% COMFAMILIAR y 7% CAPRECOM.

Según los Indicadores básicos del Instituto Departamental de Salud de Nariño 2007-2008 las 10 primeras causas de morbilidad son:

- Hipertensión esencial primaria
- Rinofaringitis aguda (resfriado común)
- Gastritis no especificada
- Infección de vías urinarias sitio no especificado
- Parasitosis intestinal, sin otra especificación
- Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
- Mialgia
- Lumbago no especificado
- Amigdalitis aguda, no especificada
- Vaginitis aguda

ECONOMÍA

Su actividad económica está determinada por las actividades del sector primario, el agropecuario donde predominan los monocultivos (fique, café, caña panelera, maíz, bosques de eucaliptos, entre otros

La producción pecuaria del sector rural se considera como una actividad que genera ingresos importantes constituyéndose en un renglón fundamental dentro de la economía familiar, basada en la cría de especies menores destinadas a la venta y autoconsumo; además la producción pecuaria se relaciona con la explotación de ganado vacuno y la tenencia de equinos ligados a las labores productivas.

Se destaca el sector terciario, correspondiente al comercio y los servicios, siendo lo más fuerte el subsector de transporte y el de finanzas.

FUENTE: Alcaldía Municipal

INFORME COVE MUNICIPAL/ DIRECCION LOCAL DE SALUD

Indicadores básicos de Salud 2007 – 2008 Instituto Departamental de Salud de Nariño

OBJETIVOS

GENERAL

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

ESPECIFICOS

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los trabajadores de la agricultura en el municipio de La Florida.
- Determinar las condiciones de salud de los trabajadores de la agricultura en el municipio de La Florida.
- Identificar los procesos en el sector de la agricultura en el municipio de La Florida.
- 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 café es de alrededor de 800 personas según datos reportados por entidades locales y trabajadores, de los cuales se selecciono una muestra representativa de 101 personas.

Para la selección de las personas beneficiarias se socializó el proyecto ante la comunidad para que los trabajadores se inscribieran voluntariamente al proyecto teniendo como criterios de inclusión en el grupo: ser trabajador en el cultivo de café, 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 realizo 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 café, 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.

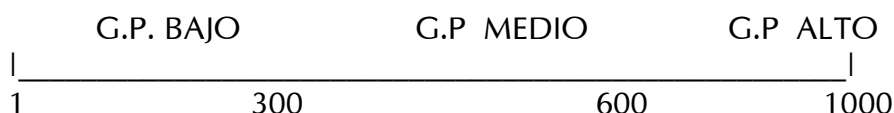
Para los casos de las poblaciones estudiadas se determinó valorarlas, considerando el número de trabajadores como el 100% de la población en cada proceso, teniendo en cuenta que la población expuesta es variable y no está cautiva en una empresa determinada.

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:

$$\text{Grado de peligrosidad} = \text{Consecuencias} \times \text{Exposición} \times \text{Probabilidad}$$

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



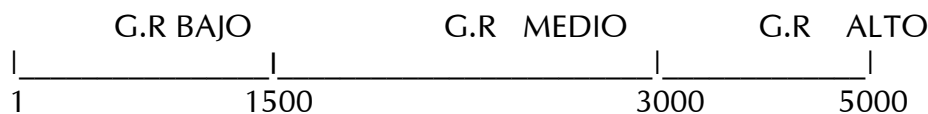
El grado de repercusión se obtuvo estableciendo el producto del grado de peligrosidad por un factor de ponderación que tuvo en cuenta los grupos de expuestos. En esta forma se visualizo claramente cuál riesgo debe ser tratado prioritariamente.

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

Tabla 1. FACTORES DE PONDERACIÓN

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 medico – ocupacional tuvo una duración aproximada de 30 minutos con cada paciente. La concertación de citas permitió que los trabajadores asistieran a la hora programada sin alterar su jornada de trabajo. Se diligenciaron los formatos de historia clínica para reportar el estado de salud de los trabajadores. Se realizó la remisión de los pacientes con diagnósticos prioritarios y que requerían interconsulta con un profesional especializado a través de la Dirección Local de Salud.

Para esta población se selecciono 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 del examen.

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 consultamos 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 citas para cada actividad se hacían a través de visitas domiciliarias, emisora comunitaria, promotores de salud, perifoneo, cartelera informativa, misa, líderes comunitarios y de asociaciones.

Los encuentros de capacitación se realizaron en salones comunales, escuelas y colegios de cada municipio, con grupos de 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 La Florida tuvo un promedio de edad de 46.8 con un rango mínimo de 18 años y máximo de 92. El 90% manifiestan ser cabeza de familia, de la población el 63.3% comparte la responsabilidad económica de su familia con el cónyuge, el 24.8% no comparten la responsabilidad con nadie y el 11.9% comparte esta responsabilidad con otras personas. No tienen afiliación al régimen pensional ni a riesgos profesionales. El 99% de los beneficiarios viven en área rural.

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

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	97	96
	Femenino	4	4
	Total	101	100
Estado civil	Soltero	14	13.9
	Casado	76	75.2
	Unión Libre	9	8.9
	Viudo	2	2
	Total	101	100
Escolaridad	Analfabeta	3	3
	Primaria incompleta	64	63.3
	Primaria completa	22	21.8
	Secundaria incompleta	2	2
	Secundaria completa	10	9.9
	Total	101	100

Vivienda	Propia	82	81.2
	Arrendada	7	6.9
	Prestada o familiar	12	11.9
Presencia de Servicios Públicos en la vivienda	Energía	99	98
	Acueducto	99	98
	Alcantarillado	21	20.8
	Teléfono móvil	83	82.2
	Gas	59	58.4
SISBEN	1	71	70.3
	2	28	27.7
	No está clasificado	1	1
	No sabe	1	1
Afiliación a salud	Subsidiado	97	96
	Contributivo (beneficiario)	1	1
	No sabe	3	3

Con respecto a los ingresos semanales los trabajadores tienen un promedio de \$ 35.750 con un mínimo de \$ 10.000 y un máximo de \$ 70.000.

1 trabajador refiere pertenecer a Población en situación de desplazamiento debido a violencia sociopolítica.

PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD:

El 57.4% de los trabajadores perciben que en general su salud es regular, mientras que el 38.6% consideran que es buena, 3% que es mala y un 1% que es excelente.

CARACTERÍSTICAS LABORALES

Los trabajadores beneficiarios del proyecto tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 28.9 años, siendo el mínimo de 1 y el máximo de 80 años. El 97% trabajan en jornada diurna y lo hacen con un promedio 5.4 días a la semana y de 8.6 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	12	10.9
	NO	89	89.1
	Total	101	100
Usted fumiga	SI	96	95
	NO	5	5
	Total	101	100
El empaque de los productos que usa trae información acerca de los peligros de esas sustancias para la salud	SI	79	78.3
	NO	17	17.7
	Total	96	100
Sabe que indica los colores en la etiqueta	SI	61	63.5
	NO	35	36.5
	Total	96	100
Que hace con los sobrantes de los plaguicidas	Los guarda	45	46.8
	Los bota	18	18.7
	Los reutiliza	28	29.1
	Los entierra	16	16.6
	Los quema	13	13.5
Que hace con la ropa después de la aplicación de plaguicidas	Se la cambia antes de llegar a casa	40	41.6
	La lava en el lugar de trabajo	11	11.5
	Duerme con ella	1	1
	La lava en la casa aparte de la de los demás miembros de la familia	50	52.1
	La deposita y lava junto con la de otros miembros de la familia	8	8.3
Que hace con los envases de los plaguicidas	Los entierra	39	40.6
	Los quema	51	53.1
	Reutiliza	5	5.2
	Los guarda desocupados en la casa	5	5.2
Mientras manipula plaguicidas fuma?	SI	8	8.3
	NO	88	91.7
	Total	96	100
Consume alimentos en el lugar de trabajo	SI	99	98
	NO	2	2
	Total	101	100
Se lava las manos antes de consumirlos	SI	86	86.9
	NO	13	13.1
	Total	99	100

Utiliza elementos de protección personal en su labor	SI	84	83.2
	NO	17	16.8
	Total	101	100
Que elemento de protección personal utiliza	Sombrero o gorra	84	100
	Guantes	15	17.8
	Botas	72	85.7
	Delantal plástico	2	2.4
	pantalón (jean)	65	77.4
	Protector respiratorio	2	2.4
	Camisa manga larga	71	84.5
Gafas	1	1.2	

Los trabajadores que fumigan lo hacen con bomba mecánica de espalda y hacen el respectivo lavado del equipo.

Tabla 4. RIESGO DE CARGA FISICA

		Frecuencia	Porcentaje
Cuál es la postura más frecuente que adopta en su trabajo	Sentado	4	3.9
	De pie	75	74.3
	Encorvado	53	52.4
	Arrodillado	40	39.6
	Caminando	18	17.8
En su jornada diaria	Levanta o desplaza cargas pesadas	96	95
	Realiza movimientos repetitivos de manos y brazos	92	91.1
	Se mantiene en la misma postura	49	48.5
	Realiza posturas o movimientos forzados	83	82.2
	Tiene ayudas mecánicas para el levantamiento de cargas	3	3
	Realiza movimientos rotatorios de tronco	32	31.7

Tabla 5. RIESGO PSICOSOCIAL

		Frecuencia	Porcentaje
El trabajo que realiza le impide parar cuando quiera.	SI	16	15.8
	NO	85	84.2
	Total	101	100
Se siente bien con el trabajo que realiza.	SI	87	86.1
	NO	14	13.9
	Total	101	100
Si tuviera otra opción de trabajo continuaría con el actual.	SI	40	39.6
	NO	61	60.4
	Total	101	100

Tabla 6. RIESGOS DE ORDEN PÚBLICO

		Frecuencia	Porcentaje
Usted o sus compañeros de trabajo, en el último año han estado expuestos a desastres naturales	SI	21	20.8
	NO	80	79.2
	Total	101	100
Se han presentado peleas o riñas alrededor de su puesto de trabajo en los últimos 6 meses	SI	3	3
	NO	98	97
	Total	101	100
Le han robado en los últimos 6 meses en su lugar de trabajo	SI	16	15.8
	NO	85	84.2
	Total	101	100
Ha presenciado robos en su sitio de trabajo en los últimos seis meses	SI	7	6.9
	NO	94	93.1
	Total	101	100

Ninguno de los trabajadores refiere haber estado expuesto a actos de terrorismo, desplazamiento forzado o minas antipersonas.

Tabla 7. RIESGO SANITARIO

		Frecuencia	Porcentaje
En su lugar de trabajo hay instalaciones sanitarias (inodoro o letrina)	SI	24	23.8
	NO	77	76.2
	Total	101	100
En su opinión el agua que consume en su lugar de trabajo es limpia	SI	59	58.4
	NO	42	41.6
	Total	101	100
En su lugar de trabajo hay algún sistema de recolección de basuras	SI	9	8.9
	NO	92	91.1
	Total	101	100
En su lugar de trabajo existe tratamiento de residuos líquidos y sólidos	SI	1	1
	NO	100	99
	Total	101	100

Según el reporte de los trabajadores en los últimos 12 meses, 8 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 8.

Tabla 8. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN LOS ULTIMOS 12 MESES SEGÚN CAUSA, LESION Y PARTE DEL CUERPO AFECTADA.

		Frecuencia	Porcentaje
Lesiones	Heridas	5	35.7
	Músculo-articulares	5	35.7
	Golpes	4	28.6
	Total	14	100
Parte del cuerpo afectada	Cabeza y cuello	1	8.3
	Ojos	1	8.3
	Tronco o columna	3	25
	Manos	3	25
	Miembros inferiores	2	16.7
	Pies	2	16.7
	Total	12	100
Causa	Caída	3	30
	Instrumento cortopunzante	3	30
	Objeto contundente	2	20
	Sobreesfuerzo	2	20
	Total	8	100

El 50% de los trabajadores informó del accidente relacionado con el trabajo, de ellos el 50% reportó el accidente en un hospital y el resto en otras entidades.

De los accidentados un 37.5% fue atendido en el centro de salud, el 50% por el mismo o familiares y un 12.5% en un consultorio particular. El promedio de días de inasistencia al trabajo fue de 6.1.

El costo de la atención del accidente de trabajo el 62.5% lo asumió el trabajador o su familia y el 37.5% la EPS.

CONDICIONES DE SALUD

Se valoraron 104 trabajadores, se indago sobre algunas características del trabajo que pudiesen tener relación con el estado de salud.

Los resultados fueron:

TABLA 9. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN POSTURAS PARA EL TRABAJO

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Sentado	4	3.8
De Pie	98	94.2
Inclinado	94	90.3
Arrodillado	47	45.1
Caminando	78	75

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

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Alcanzar	78	75
Halar	51	49
Empujar	36	34.6
Levantar	93	89.4
Arrastrar	14	13.4

Con respecto a las enfermedades ocupacionales, en la valoración médica se realizaron 10 diagnósticos de patologías relacionadas con el trabajo, los cuales se relacionan en la tabla 11.

Tabla 11. DIAGNOSTICO DE PATOLOGIAS RELACIONADAS CON EL TRABAJO

Diagnostico	Frecuencia
Lumbalgia Mecánica	7
Síndrome de Túnel del carpo	2
Secuela de amputación de dedos	1

Se pudieron analizar 101 muestras de sangre para medir niveles de colinesterasa, en las cuales 5 trabajadores presentaron resultados patológicos.

En la valoración médica los trabajadores beneficiarios refirieron que han presentado 52 accidentes de trabajo

Tabla 12. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN CAUSA

CAUSA	FRECUENCIA
Herida (manipulación de elementos cortopunzantes)	25
Caída	14
Intoxicación con fungicidas	5
Trauma con objeto contundente	4
Sobreesfuerzo	3
Contacto con cuerpo extraño	1

En relación a los hábitos de consumo, el 41.3% de los trabajadores fuman y el 23% son exfumadores, con relación al consumo de bebidas alcohólicas de la población total, el 34.6% tienen este hábito. Dos de los trabajadores refieren que consumen sustancias psicoactivas.

El 33.6% de los trabajadores expresaron que practican alguna actividad deportiva, de ellos, el 62.2% practican fútbol- microfútbol, el 16.2% chaza, 8.1% ciclismo y el mismo porcentaje caminata; y un 2.7% atletismo y con el mismo porcentaje voleibol.

CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

Las personas que trabajan el café caminan tramos de 1 a 2 horas diarias para ir a las fincas, los caminos son de herradura, en ocasiones llevan caballos para el transporte de carga o para traslado de los trabajadores.



EL primer paso que ellos realizan es lo que se denomina GERMINADOR, esta fase inicia con la siembra de semillas de café en arena ubicada en un cuadro con tabla que los trabajadores tienen en la misma finca o en las casas. Para realizar este proceso se demoran de 1 a 2 horas según la cantidad de semillas a colocar, lo realizan adoptando posturas como arrodillado, encorvados y generalmente a la intemperie, no utilizan herramientas solo sus manos sin ninguna clase de protección.



Después de 2 a 3 semanas según el crecimiento de las semillas, se retiran y siembran en bolsas negras, trabajan arrodillados y como herramienta utilizan sus manos y un palito para colocar las semillas.



ALMACIGO (embolsado – “enchuspar”) Se llena la tierra abonada (tierra con estiércol de ganado y/o abono foliar, cernida, revuelta con las manos o con pala, sin ninguna protección), en 1000 bolsas negras pequeñas las cuales previamente fueron colocadas en remojo en agua con específico y límpido o con algún insecticida, generalmente LORBAN, para evitar las plagas de hormiga o palomilla. Dos trabajadores una a dos veces a la semana riegan las bolsas con manguera o balde; La postura adoptada para realizar esta actividad es sentado en pequeños bancos de madera, encorvados y arrodillados sobre una sola pierna, cuando se sienten incómodos con esta postura o se cansan quitan el banco y se arrodillan; Este trabajo se realiza al aire libre y se protegen del sol con gorra o sombrero y del agua con algún plástico.



Posteriormente preparan el terreno, etapa denominada ROCE, en la cual desyerban quitando la maleza con sus manos y sin ninguna protección, también se ayudan de algún matamalezas y plaguicidas (FURADAM); la postura adoptada es encorvados y arrodillados la mayor parte del tiempo, para desmontar utilizan de dos a tres semanas dependiendo de la cantidad de trabajadores, luego empiezan a hacer los huecos o AHOYADO utilizando como herramienta un barretón.



TRASPLANTE – SIEMBRA cuando las plantas tiene ocho hojas quitan la parte inferior de las bolsas y las siembran en los huecos anteriormente preparados, los cubren con tierra alrededor; para este trabajo no utilizan herramientas, solo utilizan sus manos, se protegen con gorra o sombrero para el sol.



DESARROLLO DEL CULTIVO Se realiza limpieza del terreno utilizando fertilizantes y se aplican pesticidas (fungicidas, insecticidas, etc.), se abona cada tres meses con DATT o Urea, se fumiga cada mes con LORBAN o abono FOLIAT para las hojas, si tiene roya se utiliza ALTO 100; para fumigar usan como protección una franela para taparse las vías respiratorias y un sombrero.



COSECHA, Cuando ya es tiempo de cosecha los trabajadores utilizan un balde (coco), el cual esta sujeto a su cintura y lo llenan totalmente con los granos extraídos de las matas. Para protegerse del sol utilizan sombrero o gorra, para evitar la cantidad de insectos que hay algunos trabajadores utilizan repelente, camisa de manga larga y se tapan con alguna tela la cara. El café es colocado en bultos para ubicarlos en los caballos que los transportan hasta sus casas en donde se encuentra la despulpadora, cuando la cosecha es abundante esta maquina es llevada hasta la finca.



PROCESO BENEFICIO Se despulpa el café en la maquina, luego es llevado a unos tanques de fermentación, los cuales están llenos de agua y se los deja por 12 horas, luego se lava, se lo extiende en costales para el secado, se empaca en bultos y se lleva a la federación.



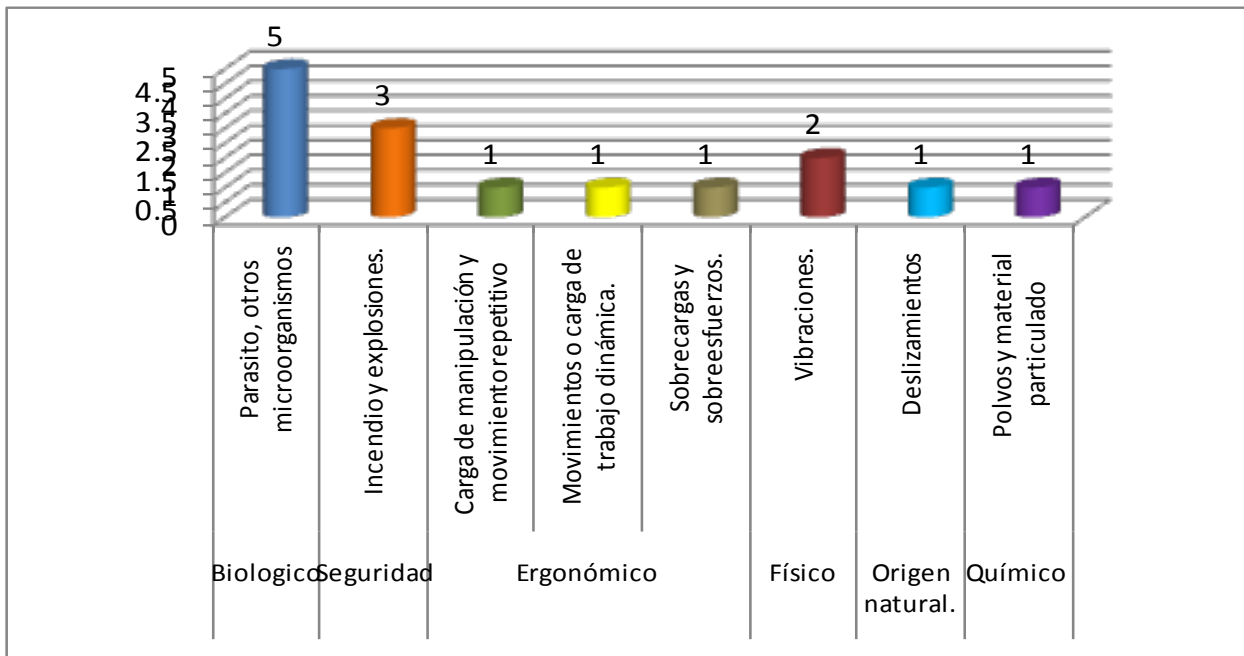
Tabla 13. FACTORES DE RIESGO PROCESO CULTIVO DE CAFÉ EN LA FLORIDA

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

Área del proceso	Clase de riesgo	Factor	Descripción	Efecto conocido	Control recomendado
GERMINADOR ALMACIGO PREPARACION DEL TERRENO VENTA	Biológicos	Parásitos, micro organismos	<ul style="list-style-type: none"> Parásitos por ingestión de alimentos de agua o alimentos contaminados. Inexistencia de elementos de protección personal. 	Enfermedades profesionales, infecciones.	<ul style="list-style-type: none"> Controles médicos ocupacionales periódicos Diseño de programa de vigilancia epidemiológica para la prevención y control de patologías por micro organismos. Diseño de protocolos de bioseguridad Capacitación en procedimientos seguros en el trabajo. Uso de elementos de protección personal adecuados.
PREPARACION DEL TERRENO	Condiciones de seguridad	Incendio y explosiones	<ul style="list-style-type: none"> No hay sistemas de extinción de incendios Sin brigadas contra incendios 	Accidentes de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Diseño de manuales de procedimientos seguros en el trabajo. Capacitación en procedimientos seguros en el trabajo. Dotación de extintores para control de conatos de incendios. Conformación de brigadas de emergencia de los trabajadores.
PREPARACION DEL TERRENO	Físico	Vibraciones	<ul style="list-style-type: none"> Exposición a Vibraciones generado por herramientas. Exposición a Vibraciones generado por procesos de trabajo. 	Enfermedad profesional.	<ul style="list-style-type: none"> Controles médicos ocupacionales periódicos Diseño de programa de vigilancia epidemiológica para la prevención y control de patologías derivadas de la exposición a vibraciones. Capacitación en procedimientos seguros en el trabajo. Uso de elementos de protección personal adecuados.
VENTA	Ergonómicos	Carga de manipulación, movimientos repetitivos	Trabajo repetitivo con aplicación de fuerza.	Enfermedad profesional Desordenes de trauma acumulado	<ul style="list-style-type: none"> Controles médicos ocupacionales periódicos para el diagnóstico de patologías osteomusculares. Diseño de programas de vigilancia epidemiológica para el control de patologías osteomusculares. Capacitación en higiene postural y mecánica corporal adecuada. Permitir descansos (tiempos de recuperación) oportunos en diferentes momentos de la jornada laboral. Organización del trabajo, rotaciones de trabajadores e intercambio de tareas.

VENTA	Ergonómicos	Movimientos o carga de trabajo dinámica	No existen ayudas mecánicas para transporte, levantamiento, y almacenamiento de cargas.	Enfermedad profesional Desordenes de trauma acumulado	<ul style="list-style-type: none"> • Controles médicos ocupacionales periódicos para el diagnóstico de patologías osteomusculares. • Diseño de programas de vigilancia epidemiológica para el control de patologías osteomusculares. • Capacitación en higiene postural y mecánica corporal adecuada. • Permitir descansos (tiempos de recuperación) oportunos en diferentes momentos de la jornada laboral. • Uso de sistemas mecanizados de transporte (carretillas, carritos con rodachinas, bandas transportadoras de carga, etc)
VENTA	Ergonómicos	Sobre cargas y sobre esfuerzos.	Levantamiento o transporte manual de cargas con exceso de peso.	Enfermedad profesional Desordenes de trauma acumulado	<ul style="list-style-type: none"> • Controles médicos ocupacionales periódicos para el diagnóstico de patologías osteomusculares. • Diseño de programas de vigilancia epidemiológica para el control de patologías osteomusculares. • Capacitación en higiene postural y mecánica corporal adecuada. • Permitir descansos (tiempos de recuperación) oportunos en diferentes momentos de la jornada laboral. • Uso de sistemas mecanizados de transporte (carretillas, carritos con rodachinas, bandas transportadoras de carga, etc)
VENTA	Químicos	Polvos – material particulado	Exposición a polvo (material particulado), resultado del proceso de (empaquete de café en bultos)	Enfermedades respiratorias. (neumoconiosis)	<ul style="list-style-type: none"> • Controles medico ocupacionales periódicos • Diseño de programas de vigilancia epidemiológica en el control de patologías respiratorias. • Uso de elementos de protección personal adecuados
RECOLECCION	Origen natural.	Deslizamientos	Erosiones de tierra cercanas a la empresa que pueden desestabilizar el piso comprometiendo la vida de los trabajadores y la empresa.	Accidentes de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de manuales de procedimientos seguros en el trabajo. • Capacitación y aplicación permanente en procedimientos seguros en el trabajo.

Gráfico 1. GRADO DE REPERCUSION ALTO DEL RIESGO EN EL MUNICIPIO DE LA FLORIDA



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 104 personas.

El taller se desarrollo de la siguiente manera

APERTURA

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

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

TEMATICA FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL REFLEXIONEMOS ENTRE FOTO Y FOTO

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



CONSULTEMOS

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

TEMATICA ERGONOMIA

DINAMICA

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



CONSULTEMOS

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

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

TEMATICA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

DINAMICA

El facilitador explicó el procedimiento y fin de la dinámica, por participante se entregó una bomba y una hoja, se dividió al grupo en 2 subgrupos, el primer grupo escribió un habito saludable y el segundo un habito no saludable los cuales deberían guardarlos como a un tesoro dentro de sus bombas infladas, los participantes se enfrentaron en una lucha de hábitos saludables contra los no saludables, ganaba quien al final conserve su tesoro. Los participantes expusieron su experiencia y el hábito que tenía: si era positivo reflexionaba sobre cuales serán las consecuencias por haberlo perdido y si es negativo las ganancias que tendría al dejar un mal habito.



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 14. SISTEMATIZACIÓN DE LA CAPACITACION

TEMA	OBJETIVO	PREGUNTAS GUIADORAS	SOCIALIZACIÓN Y EXPRESIONES DE APRENDIZAJE	CLARIFICACIÓN O REFUERZO	TOMA DE DECISIONES
Factores de riesgo ocupacional	Reflexionar sobre la influencia de los factores de riesgo laboral con el fin de planear acciones de prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.	<p>1. ¿Qué situaciones observan en el collage?</p> <p>2. ¿Algunas de las situaciones presentadas han ocurrido en su lugar de trabajo?</p> <p>3. ¿De lo observado que situación es peligrosa?</p> <p>4. ¿De lo observado que puede generar enfermedad?</p> <p>5. ¿Cuáles son las causas?</p> <p>6. ¿Cuáles son los efectos en las personas, en la familia y en el lugar de trabajo?</p>	<p>1. Las personas se agachan mal para coger los objetos. Las personas utilizan los envases de los químicos para colocar alimentos en ellas. Los químicos están con los alimentos y en las habitaciones o cocina. Hay mucho desorden donde están trabajando. Los envases de los químicos se los tira al río. No se lavan las manos para comer los alimentos después de fumar. No tiene elementos de protección para fumar. No se protege del sol. Las herramientas para trabajar están dañadas. Esta fumando cuando prepara los fungicidas. Los niños juegan con los químicos. El caballo patea a su dueño. El volcán explota y salen corriendo, no estaban preparados. Hay inundaciones y derrumbos. Las personas están tistes, estresadas por mucho trabajo, no se divierten. Hay peleas entre los trabajadores Se tira la basura en cualquier parte. Se toma agua del río o quebradas y esta sucia. No hay baños.</p> <p>2. Si se presentan esas situaciones en nuestros trabajos porque todos sabemos que esta mal coger muchos bultos, pero hacemos todo lo contrario. No hay baños o agua para bañarse las manos o si la hay es sucia. Somos muy descuidados con los tarros o envases de los químicos, a veces no los guardamos bien, los tiramos o los llevamos a la casa para guardar otras cosas. A veces mantenemos muy desordenadas las cosas para trabajar. Utilizamos herramientas en mal estado. Solo nos protegemos para fumar con un trapo y un sombrero, pero más que todo para protegernos de los mosquitos más que del químico. Con los químicos no nos cuidamos o protegemos como debe ser, a pesar que nos han capacitado, pero no utilizamos los elementos de protección. Los químicos son muy peligrosos y nos podemos intoxicar y también nuestra familia. Alzando cosas muy pesadas nos enfermamos de las articulaciones, huesos o hernias. Si no utilizamos bien los químicos enfermamos a nuestra familia porque también los intoxicamos como a nosotros. Si no sabemos como actuar en algún desastre nos causa enfermedad y accidentes. Con la mala utilización de los químicos destruimos la naturaleza y la dañamos y no podemos consumir bien el agua y los alimentos. Las causas son que no prevenimos las cosas. No tenemos mayor información o no sabemos que riesgos nos trae. En la familia: gastos económicos, enfermedades. En las personas: Enfermedades y no se puede ir a trabajar. Pérdidas económica. Se deteriora la salud. En el lugar de trabajo: Se ocasionan accidentes y hay pérdidas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se explico que es un riesgo y la clasificación de estos. La manera con la que se previene enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, por medio de las medidas de prevención en los diferentes riesgos. Se aclararon algunos temas desconocidos para ellos como lo de las posturas correctas, la utilización de elementos de protección, la importancia de leer las etiquetas de los plaguicidas para su protección, la de su familia y el medio ambiente. 	<p>Los y las participantes se sintieron muy satisfechos con la actividad que aprendieron por medio de las láminas los diferentes riesgos que existen en su trabajo y como ellos pueden evitar enfermedades o accidentes de trabajo.</p>

TEMA	OBJETIVO	PREGUNTAS GUIADORAS	SOCIALIZACIÓN Y EXPRESIONES DE APRENDIZAJE	CLARIFICACIÓN O REFORZAMIENTO	TOMA DE DECISIONES
Ergonomía	Brindar pausas referentes a postura correcta y adecuada manipulación de cargas para prevenir daño de huesos y músculos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Que observó? 2. Usted 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. Usted cree que esa postura mantenida por 8 horas diarias es perjudicial para su salud? 7. Usted cree que esas prácticas inadecuadas generan enfermedades laborales 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <ul style="list-style-type: none"> • Se observa que para coger las cosas se agachan mucho. • Las posturas que hacemos en el trabajo de la agricultura. 2. <ul style="list-style-type: none"> • Si todos creo que hacemos lo mismo. • Antes si lo hacíamos así cargando mal los bultos, pero nos dio un desgarrar y el médico me enseñó como debemos cargar (opinan algunos participantes). 3. <ul style="list-style-type: none"> • Nada, hacemos cosas muy parecidas. 4. <ul style="list-style-type: none"> • No es correcta, pero casi todos levantamos las cargas así. 5. <ul style="list-style-type: none"> • La postura no es correcta del compañero, porque se agachan mucho. • No es correcta porque no dobla las rodillas para coger los bultos ni las otras cosas. 6. <ul style="list-style-type: none"> • Si es malo porque muchos de nosotros ya se siente con dolor de espalda, dolor de cabeza, nos dan mareos, nos duelen las articulaciones. 7. <ul style="list-style-type: none"> • Si todas esas malas posturas generan enfermedades del trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se reforzó y se dio a conocer las posturas correctas según como se debe levantar cargas en las diferentes áreas de su trabajo. • Se aclararon dudas según las preguntas que surgieron en el taller con respecto a ergonomía. 	<p>Los y las participantes se comprometieron a cambiar para evitar enfermarse por realizar malas posturas</p>

TEMA	OBJETIVO	PREGUNTAS GUIADORAS	SOCIALIZACIÓN Y EXPRESIONES DE APRENDIZAJE	CLARIFICACIÓN O REFUERZO	TOMA DE DECISIONES
Estilos de vida saludable	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.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifique y escriba hábitos saludables y no saludables? 2. Cuales acciones son perjudiciales para la salud? 3. Que es una acción saludable? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hábitos saludables es lo que uno hace bien todos los días para no enfermarse. <ul style="list-style-type: none"> • No fumar • Comer bien • Hacer ejercicio • Mantenerse bien aseado. • Ir al médico cuando nos sentimos mal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se clarifico por cada grupo los 7 estilos de vida saludable. • Se aclararon dudas con respecto a los estilos de vida saludables y aquellos que no lo son. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los y las participantes se comprometieron a llevar mejores estilos de vida, a pesar de que ellos afirman que en algunas otras capacitaciones que les han brindado ya les ha ayudado mucho a mejorar sobre todo su alimentación. • Todos llevaron su acta de compromiso para colocarla en un lugar visible y así recordar cuales fueron sus compromisos en las actividades realizadas.

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 18 y máxima de 92, un gran porcentaje de los trabajadores tiene un nivel de educación de primaria (82.1%). El 96% de los trabajadores están en régimen subsidiado. El promedio de ingresos mensuales no supera el salario mínimo llegando a \$ 143.000.

La población inicia en esta actividad económica desde edades tempranas es así como el promedio de dedicación a ella está en 28.9 años, la actividad se realiza en horario diurno y dedican alrededor de 5.4 días a la semana y 8.6 horas diarias en promedio.

Al realizar las valoraciones médicas se diagnosticaron 10 enfermedades relacionadas con el trabajo, siendo la mas frecuente la lumbalgia mecánica.

Con relación a los reportes de medición de niveles de colinesterasa, 5 trabajadores presentaron resultados patológicos.

Al caracterizar el proceso de la actividad económica se identificaron como los principales factores que afectan las condiciones de salud de los trabajadores: Biológico (Animales y microorganismos), Condiciones de seguridad (incendio y explosión), Ergonómico (postura habitual, movimientos repetitivos, sobreesfuerzo), Físico (Vibraciones), Origen natural (deslizamientos) y Químicos (Polvos, y material particulado).

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

A través de la asistencia técnica se logró sensibilizar a los funcionarios de las entidades locales con respecto a la implementación de estrategias para implementar planes de salud ocupacional con los trabajadores de los sectores informales de la economía.

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

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

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

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