



CARACTERIZACION DE LAS CONDICIONES
DE SALUD Y LABORALES DE TRABAJADORES DEL
SECTOR INFORMAL DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO
2011

La Tola

PRESENTACION

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

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

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Directora
Instituto Departamental de Salud de Nariño

INTRODUCCION

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

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

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

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

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

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

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

El Plan Nacional sobre Salud Ocupacional 2008-2012 contempla seis objetivos como base para mejorar las condiciones de los trabajadores en el País. Estos objetivos entre otros son:

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

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

Esta es la población trabajadora más desprotegida por sus condiciones de escolaridad, debido a que la mayoría de las personas que acceden a los niveles básicos de educación no pueden continuar estudios técnicos o universitarios, incorporándose al sistema productivo como fuerza laboral no calificada.

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

En Colombia para el año Noviembre 2010- Octubre 2011 la tasa de ocupación fue de 56.3% y la tasa de desempleo de 11% (Principales indicadores del mercado Laboral DANE).

El Departamento de Nariño, localizado al sur occidente Colombiano, es una región cuya actividad económica se basa en la agricultura, el comercio, las artesanías. Para el año 2011, se reporta una población total de 1.660.062 de la cual el 48.16 % se encuentra en área urbana y el 50.17% corresponde a población masculina. (Proyección DANE)

El presente estudio refleja la intención de establecer el diagnóstico de las condiciones de salud y laborales del trabajador informal de la agricultura de La Tola, para apoyar el desarrollo de acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos ocupacionales tendientes a reducir los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales de estas poblaciones consideradas prioritarias por su alta vulnerabilidad, magnitud y riesgos propios de las actividades económicas, esto a través de la caracterización del estado de salud, de la identificación de las características del proceso productivo para poder determinar los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores objeto de este estudio y plantear acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos ocupacionales.

La primera parte del informe aborda las características del municipio, en sus aspectos geográficos, económicos, productivos y de salud. Posteriormente, se exponen los objetivos del proyecto marco, seguido de la metodología utilizada durante el desarrollo del mismo, los resultados y para finalizar se exponen las conclusiones y se propone algunas recomendaciones.

CARACTERIZACION DEL MUNICIPIO

Este es uno de los municipios nuevos del Departamento de Nariño, pues su fundación se le debe a colonos que se asentaron en esta región a lo largo del presente siglo y mediante ordenanza número 13 de 1988 fue erigido municipio, siendo segregación de los municipios de El Charco y Olaya Herrera.

La Tola se encuentra aproximadamente a 460 kilómetros de la capital de Nariño, limitando por el norte con el Océano Pacífico, por el sur con Magüí Payan, por el oriente con El Charco y por el occidente con Olaya Herrera. La altura sobre el nivel del mar es de 20 metros, su temperatura media es de 28 grados centígrados. La precipitación media anual es de 4.250 milímetros y su área municipal es de 459 kilómetros cuadrados.

La mayor parte de su territorio es plano y ligeramente ondulado, perteneciente a la gran llanura del Pacífico, disponiendo solamente del piso térmico cálido caracterizado por su alta humedad y pluviosidad. La Tola se destaca porque en su territorio se encuentra el Parque Nacional Natural Sanquianga. Lo bañan los ríos Tola y Sanquianga, además numerosas corrientes de menor caudal.

Según las proyecciones DANE para el año 2011 La Tola tiene una población total de 10.682, de ellos 52.2% corresponden al género masculino; el 72.3% de la población se ubica en la zona urbana del municipio.

De acuerdo a los Indicadores Básicos 2009 del IDSN, el municipio no cuenta con servicios de acueducto y agua potable; el 36% de las viviendas cuenta con solución para disposición de excretas. La población afiliada al sistema de seguridad social es de 72.5% y los servicios de salud son prestados por la IPS Publica.

Las actividades económicas de mayor importancia en el municipio son la agricultura siendo los principales cultivos producidos: plátano 1.170 Ha, cacao 453 Ha y coco 410 Ha. y la pesca.

OBJETIVOS

GENERAL

Caracterizar el estado de salud y de trabajo de la población del sector de la agricultura en el municipio de La Tola. 2011

ESPECIFICOS

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

METODOLOGIA

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

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

Para la selección de la actividad económica la oficina de Prevención Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales del IDSN y la coordinación de la ejecución del proyecto recibieron informes de actores claves del municipio para su priorización, la cual se concertó con funcionarios de la Dirección Local de salud. Después de un análisis del sector informal en el municipio y de las condiciones de acceso y orden público presentes en La Tola se estableció trabajar con 100 personas dedicadas a la agricultura que residan en casco urbano, aunque la actividad económica se desarrolle en áreas rurales.

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 agricultura, ser mayor de 15 años, mujer trabajadora, adulto mayor trabajador.

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

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

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

Para el levantamiento de los panoramas de riesgo se tuvo en cuenta la clasificación de los riesgos ocupacionales de acuerdo a los efectos que puedan ocasionar sobre la salud de los trabajadores, como trabajo preliminar se estableció con los trabajadores una descripción completa de cada una de las actividades y procedimientos que realizan en su jornada diaria, además la maquinaria, equipos, herramientas y materias primas que utilizan.

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

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

Los especialistas en salud ocupacional realizaron la identificación y valoración de los riesgos, elementos, condiciones laborales, fenómenos o acciones humanas que involucran la potencial capacidad de provocar daño a la salud de los trabajadores, instalaciones, máquinas y al medio ambiente, para posteriormente hacer la priorización de los riesgos más importantes en cada sector.

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

Nivel de Riesgo = Nivel de probabilidad * Nivel de Consecuencia

Tabla No 1. DETERMINACION NIVEL DE CONSECUENCIA

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

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

Nivel de probabilidad = Nivel de deficiencia * Nivel de exposición

Tabla No 2. DETERMINACION NIVEL DE DEFICIENCIA

Nivel de Deficiencia	ND	SIGNIFICADO
Muy Alto (MA)	10	Se ha(n) detectado peligro(s) que determina(n) como posible la generación de incidentes o consecuencias muy significativas, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo es nula o no existe, o ambos.
Alto (A)	6	Se ha(n) detectado algún(os) peligro(s) que pueden dar lugar a consecuencias significativa(s), o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es baja, o ambos.
Medio (M)	2	Se han detectado peligros que pueden dar lugar a consecuencias poco significativa(s) o de menor importancia, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es moderada, o ambos.
Bajo (B)	No se asigna valor	No se ha detectado consecuencia alguna, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es alta, o ambos. El riesgo está controlado.

Tabla No 3. DETERMINACION DEL NIVEL DE EXPOSICION

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

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

Tabla No 4. NIVEL DE RIESGO

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

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

Para la valoración médico – ocupacional se convocó a toda la población de beneficiarios y se realizó el examen clínico en aquellos trabajadores que asistieron voluntariamente porque percibían que tenían riesgo en su actividad laboral. La concertación de citas permitió que los trabajadores asistieran a la hora programada sin alterar su jornada de trabajo. Se diligenciaron los formatos de historia clínica para reportar el estado de salud de los trabajadores. Se realizó la remisión de los pacientes con diagnósticos prioritarios y que requerían interconsulta con un profesional especializado a través de las Direcciones Locales 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 reportes de historias clínicas y exámenes complementarios se entregaron a la ESE del municipio para que pudieran ser incluidos en la historia de cada uno de los trabajadores.

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

Los temas de las capacitaciones fueron

1. Factores de riesgo ocupacional
2. Ergonomía
3. Estilos de vida saludable

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

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

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

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

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 informativas, misa, líderes comunitarios y de asociaciones.

Los encuentros de capacitación se realizaron en el Colegio del 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 la dirección local de salud, los temas tratados en estas reuniones fueron:

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

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

RESULTADOS

CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICAS Y ECONÓMICAS

La población beneficiaria del Municipio de La Tola tuvo un promedio de edad de 56.7 con un rango mínimo de 33 años y máximo de 80. El 99% manifiestan ser cabeza de familia, de ellos el 90% comparte la responsabilidad económica de su familia con el cónyuge, el 7% no la comparte con nadie y el 3% comparten la responsabilidad con otros miembros de la familia. No tienen afiliación al régimen pensional ni a riesgos profesionales. El 100% de los beneficiarios viven en área urbana.

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

		Porcentaje
Sexo	Masculino	91
	Femenino	9
	Total	100

Estado civil	Soltero	8
	Casado	29
	Unión Libre	62
	Viudo	1
	Total	100
Escolaridad	Ninguna	44
	Primaria incompleta	39
	Primaria completa	11
	Secundaria incompleta	1
	Secundaria completa	4
	Técnico	1
	Total	100
Afilación es salud	Régimen subsidiado	90
	Población pobre sin subsidio	10
	Total	100
En que condición se encuentra usted actualmente	Desplazado por violencia sociopolítica	9
	Desplazado por desastre natural	1
	Desmovilizado	1
Vivienda	Propia	96
	Arrendada	3
	Prestada	1
Presencia de Servicios Públicos en la vivienda	Energía	99
	Acueducto	0
	Alcantarillado	0
	Teléfono móvil	75
	Gas	54

Con respecto a los ingresos semanales los trabajadores tienen un promedio de \$ 116.950 con un mínimo de \$ 30.000 y un máximo de \$ 300.000.

PERCEPCION DEL ESTADO DE SALUD:

El 53% de los trabajadores perciben que en general su salud es buena mientras que el 29% consideran que es regular, 14% que es muy buena, 3% que es mala y un 1 % que es muy excelente.

CARACTERISTICAS LABORALES

Los trabajadores beneficiarios del proyecto tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 37.2 años, siendo el mínimo de 8 meses y el máximo de 62 años. El 100% laboran en jornada diurna y trabajan en promedio 5.4 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 6. RIESGO QUIMICO

		Frecuencia	Porcentaje
Usted fumiga	SI		11
	NO		89
	Total		100
El empaque de los productos que usa trae información acerca de los peligros de esas sustancias para la salud	SI	4	36.4
	NO	7	63.6
	Total	11	100
Que hace con los sobrantes de los plaguicidas	Los guarda	8	72.7
	Los reutiliza	2	18.2
	Los entierra	1	9.1
	Los quema	1	9.1
Que hace con la ropa después de la aplicación de plaguicidas	Se la cambia antes de llegar a casa	4	36.3
	La lava en el lugar de trabajo	4	36.3
	Duerme con ella	1	9.1
	La lava en la casa aparte de la de los demás miembros de la familia	4	36.3
Mientras manipula plaguicidas fuma?	La deposita y lava junto con la de otros miembros de la familia	1	9.1
	SI	2	18.2
	NO	9	81.8
Total	11	100	
Consume alimentos en el lugar de trabajo	SI		95
	NO		5
	Total		100

Que elemento de protección personal utiliza	Sombrero o gorra	99
	Guantes	2
	Botas	95
	Delantal plástico	98
	pantalón (jean)	90
	Protector respiratorio	0
	Camisa manga larga	34

Uno de los trabajadores refiere que se ha intoxicado con furadan en el último año. Ninguno de los trabajadores conoce que significan los colores de las etiquetas de los productos químicos que manipulan.

Todos los agricultores utilizan algún elemento de protección personal en su trabajo.

Tabla 7. RIESGO DE CARGA FISICA

		Porcentaje
Cuales son las posturas más frecuentes que adopta en su trabajo	Sentado	91
	De pie	99
	Encorvado	96
	Arrodillado	22
	Caminando	91
En su jornada diaria	Levanta o desplaza cargas pesadas	93
	Realiza movimientos repetitivos de manos y brazos	100
	Se mantiene en la misma postura	87
	Realiza posturas o movimientos forzados	20
	Tiene ayudas mecánicas para el levantamiento de cargas	0
En su trabajo usa herramientas en mal estado	Realiza movimientos rotatorios de tronco	4
	SI	2
	NO	98
	Total	100

Tabla 8. RIESGO PSICOSOCIAL

		Porcentaje
El trabajo que realiza le impide parar cuando quiera.	SI	20
	NO	80
	Total	100
Se siente bien con el trabajo que realiza.	SI	85
	NO	15
	Total	100
Si tuviera otra opción de trabajo continuaría con el actual.	SI	38
	NO	62
	Total	100

Tabla 9. RIESGOS DE ORDEN PÚBLICO

		Porcentaje
Usted o sus compañeros de trabajo, en el último año han estado expuestos a	Actos de terrorismo	21
	Minas antipersonas	5
	Desplazamiento forzado	9
	Desastres naturales	5
Se han presentado peleas o riñas alrededor de su puesto de trabajo en los últimos seis meses.	SI	10
	NO	90
	Total	100
Le han robado en los últimos seis meses en su lugar de trabajo	SI	70
	NO	30
	Total	100
Ha presenciado robos en su sitio de trabajo en los últimos seis meses	SI	19
	NO	81
	Total	100

Tabla 10. RIESGO SANITARIO

		Porcentaje
En su lugar de trabajo hay instalaciones sanitarias (inodoro o letrina)	SI	5
	NO	95
	Total	100
En su opinión el agua que consume en su lugar de trabajo es limpia	SI	14
	NO	86
	Total	100

Ninguno de los trabajadores considera que existe en su lugar de trabajo algún sistema de recolección de basuras o tratamiento de residuos líquidos y sólidos.

Al aplicar la encuesta de caracterización solo dos trabajadores refieren presentar accidentes de trabajo en el último año:

Los dos casos ocasionados por una caída causando lesiones músculo articulares en espalda, no fueron reportados ni atendidos en ninguna institución de salud. Por este accidente el primer trabajador faltó al trabajo durante 30 días y el segundo durante 3 días.

CONDICIONES DE SALUD

En la valoración médica de 75 trabajadores se indago sobre algunas características del trabajo que pudiesen tener relación con el estado de salud. Los resultados fueron:

TABLA 11. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN POSTURAS PARA EL TRABAJO

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
De Pie	69	92
Inclinado	69	92
Arrodillado	70	93.3
Caminando	70	93.3

Tabla 12. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ACTIVIDADES QUE REALIZA EN EL TRABAJO

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Alcanzar	8	10.6
Halar	72	96
Empujar	71	94,6
Levantar	71	94,6

Con respecto a las enfermedades ocupacionales, en la valoración médica se realizaron 75 diagnósticos de patologías relacionadas con el trabajo, los cuales se relacionan en la tabla 13.

Tabla 13. DIAGNOSTICO DE PATOLOGIAS RELACIONADAS CON EL TRABAJO

Diagnostico	Frecuencia
Pterigion	39
Lumbalgia Mecánica	31
Dorsalgia	2
Síndrome de manguito rotador	2
Hernia Discal	1

Se realizaron un total de 60 mediciones de niveles de colinesterasa, de los cuales 20 presentaron resultados patológicos.

En la valoración médica los trabajadores beneficiarios refirieron que han presentado 49 accidentes de trabajo

Tabla 14. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN CAUSA

CAUSA	FRECUENCIA
Herida con elemento cortopunzante	33
Caída	11
Picadura	5

En relación a los hábitos de consumo, el 33.3% de los trabajadores fuman y el 24% son exfumadores. De los fumadores el 88% informa que tiene éste hábito hace más de 10 años. Con relación al consumo de bebidas alcohólicas de la población total, el 28% refiere que tienen este hábito.

Ninguno de los trabajadores refiere el consumo de sustancias psicoactivas.

Solo 3 de los trabajadores expresaron que practican alguna actividad deportiva, de ellos, dos atletismo y uno fútbol.

CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

La Tola es un municipio netamente agrícola, perteneciente a los puntos de referencia de cultivos ilícitos, lo que afecta la fertilidad de las tierras, haciendo que sea más baja como consecuencia de la aplicación de glifosato para erradicación de estos cultivos, hecho que ha causado un efecto arrollador para la productividad de la zona, reflejado en el desempleo, disminución de ingresos económicos para la adquisición de productos alimenticios que son costosos y de baja calidad, comparada con la que se podría dar en el municipio en condiciones normales.

En el municipio de la Tola además del plátano, se tienen productos agrícolas como: yuca, papa china, piña, papaya, chirimoya, chontaduro, banano, anon, sapote, maíz, zapallo y cacao. Sin embargo el cultivo de Plátano es el de mayor significancia económica por su resistencia, fácil cultivo y menor inversión para mantenimiento. Los demás cultivos se presentan como pan coger, ya que necesitan mayor cuidado, inversión, pero sobre todo mayor fertilidad de la tierra, que para el momento es afectada por la contaminación del glifosato, químico tóxico tanto para el medio ambiente como para las personas.

Dentro del proceso del cultivo de plátano se presentan varios subprocesos que se describen a continuación:

1. Desplazamiento.

Las actividades diarias inician a tempranas horas de la mañana, cuatro (4) am. Los

agricultores se transportan al lugar donde se encuentran las fincas en potrillos, canoas, etc., aprovechando las crecidas del río, lo que facilita el recorrido.

Una vez llegan a la finca, proceden a alistar las herramientas de trabajo para comenzar con el siguiente proceso que es la preparación del terreno.

2. Preparación del Terreno.

En esta fase del proceso, se pretende alistar la tierra para el cultivo de plátano. El agricultor hace rocería y desmonte de maleza para posteriormente drenar los excesos de agua del terreno a través de zanjas, el número depende de los pozos que se formen en el sitio.

Aquí el campesino entra en contacto directo con el glifosato residual sobre la tierra y la vegetación, lo que genera afecciones manifiestas en los cuerpos de los individuos.



3. Siembra.

Se realiza haciendo huecos en la tierra a una distancia oscilante entre 3.5 a 4 metros.

Algunos campesinos aplican sistema de trazado, ahoyado y desinfección de la semilla.

Trazado: Consiste en fijar puntos señalizados con estacas a una distancia de 3.5 a 4 m. con ayuda de una piola o pita y dos varas dependiendo si el trazado es un triangulo o un cuadro.



Ahoyado: Se realiza con un palin, haciendo huecos de 30 por 30 centímetros.

Desinfección de Semilla: Se realiza utilizando productos repelentes como específico (creolina) y algunos insecticidas como lorsbans.

Otros agricultores, realizan las actividades de siembra en forma tradicional, sin utilizar ninguno de los procesos anteriores, solo utilizan el machete para hacer huecos de poca profundidad en forma de cuadro donde siembran la semilla.

Los agricultores tienen como tradición sembrar los colinos cuando hay luna menguante, que de acuerdo a las creencias, protege la semilla de plagas y enfermedades

4. Mantenimiento y Control del Cultivo.

Para el mantenimiento del cultivo de plátano, se realiza la actividad coloquialmente



conocida como "Tumba", la cual consiste en cortar los árboles que generan sombra al cultivo, para que el sol penetre con mayor facilidad y así reducir posibles ataques de plagas y enfermedades.

Pasados cuatro (4) meses después de la siembra, se realiza la "Despaliza", que consiste en rozar (limpiar) la mata de plátano cuando ésta ya esta ha alcanzado una altura mayor a la de las ramas de los árboles que se cortaron en la tumba.

Posteriormente, se deja el cultivo sin rozar durante tres (3) y una vez cumplidos los siete (7) meses, se hace una tercera rocería y se apuntala la mata de plátano para que no se encorve y se parta con guadasas o estacas de arboles.



Algunos agricultores practican la fumigación para control de maleza, plagas y enfermedades. Otros no fumigan y el mantenimiento y control del cultivo lo hacen de forma natural y sencilla.

5. Cosecha.

La cosecha del plátano se desarrolla a los nueve (9) meses exactos después de sembrar la semilla, donde ya se encuentra el fruto y se procede a cortar los racimos que estén maduros y agruparlos en la finca respectiva.



6. Transporte y Distribución.

Una vez obtenido el producto, los agricultores deben transportarlo hasta el casco urbano de La Tola, actividad ardua, teniendo en cuenta que las fincas donde se desarrollan las labores agrícolas de la siembra de plátano, se ubican en veredas o quebradas alejadas del casco urbano del municipio. Por tanto, el desplazamiento contempla la carga manual de cada racimo, que tiene un peso aproximado de 35 a 40 kilogramos, a través de caminos de herradura o trochas hasta llegar al lugar de venta del producto. Práctica que se realiza bajo factores climáticos considerables (alta temperatura y humedad) y sin los mínimos elementos de protección personal.

Tabla No 15. FACTORES DE RIESGO EN AGRICULTORES DEL MUNICIPIO LA TOLA

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

Actividad/ Tarea/ Proceso	Condición de Riesgo	Factor	Fuente Gen- eradora	Posibles Con- secuencias	Controles Recomendados
AGRICULTURA	Físico	Condiciones Termo higró- métricas.	Humedad en los ambientes de trabajo	Enfermedades respiratorias	Dotar al trabajador con ropa de trabajo y EPP adecuados a las labores (protección contra humedad) Realización de examen médico ocupacional en búsqueda de patologías produci- das por la humedad
			Exposición a calor extremo	Insolación, Deshi- dratación	Ventilación natural Utilización de ropa adecuada
			Exposición a la intemperie (Lluvias).	Enfermedades respiratorias	Dotar de puntos para hidratación para beber abundantes líquidos Verificación de los ciclos de trabajo y de pausas para descanso Utilización de ropa y EPP adecuados para invierno (impermeable, botas de cau- cho) Implementar construcción de Nichos para protegerse de la lluvia
		Radiaciones no ionizantes.	Exposición a radiación solar por labores a la intemperie	Enfermedad Profesional	Uso de ropa de trabajo que limite la exposición de la piel como sombrero de ala ancha, gorra de solapa, anteojos, camisa manga larga, pantalón largo. Protectores UV Uso de gafas Implementar construcción de Nichos para protección a Temperaturas extremas

					Manejo de plan integral de desechos sólidos y líquidos Control ecológico evitando la contaminación de la tierra. Capacitación en adecuada disposición de residuos.
				Contaminación del recurso natural, generación de ambientes aptos para proliferación de vectores - EP	Condiciones higiénico sanitarias adecuadas Capacitación y entrenamiento, programas de inducción, normas de bioseguridad, higiene personal y lavado de manos Capacitación en manejo de residuos sólidos y líquidos
				EP	Hervir el agua para consumo Suministro de agua potable y fresca para consumo de los trabajadores
				EP	Condiciones higiénico sanitarias adecuadas Manejo de plan integral de desechos sólidos y líquidos Capacitación y entrenamiento, programas de inducción, normas de bioseguridad, higiene personal y lavado de manos Capacitación en manejo de residuos sólidos y líquidos
				EP	Ampliar caminos para el paso Inspección de áreas de trabajo
Am- bi- ental	Suelo Con- taminado	Disposición inadecuada de desechos sólidos al exterior de los lugares de trabajo.	Manejo inadecuado de desechos sólidos en los lugares de trabajo.	Contami- nación del recurso natu- ral, generación de ambientes aptos para proliferación de vectores - EP	Manejo de plan integral de desechos sólidos y líquidos Control ecológico evitando la contaminación de la tierra. Capacitación en adecuada disposición de residuos.
	Residuos	No hay sumi- nistro de agua potable por ducto.	Manejo inadecuado de desechos sólidos en los lugares de trabajo.	EP	Hervir el agua para consumo Suministro de agua potable y fresca para consumo de los trabajadores
	Agua potable. (Acueducto)	No hay servi- cio de alcanta- rillado.	Manejo inadecuado de desechos sólidos en los lugares de trabajo.	EP	Hervir el agua para consumo Suministro de agua potable y fresca para consumo de los trabajadores
	Alcantarillado y servicios sanitarios	Servicio sanitario sin la dotación e higiene nece- saria.	Manejo inadecuado de desechos sólidos en los lugares de trabajo.	EP	Condiciones higiénico sanitarias adecuadas Manejo de plan integral de desechos sólidos y líquidos Capacitación y entrenamiento, programas de inducción, normas de bioseguridad, higiene personal y lavado de manos Capacitación en manejo de residuos sólidos y líquidos
	Trabajo asociado a topografía del terreno	Superficie del terreno a un distinto nivel, topografía ir- regular del ter- reno, zangas, hoyos, cana- les, drenajes	Manejo inadecuado de desechos sólidos en los lugares de trabajo.	AT	Ampliar caminos para el paso Inspección de áreas de trabajo
	Ries- gos Pro- pios del Ofi- cio				

SISTEMATIZACION DE LA EXPERIENCIA SOBRE CAPACITACION CON TRABAJADORES DEL SECTOR INFORMAL

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

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

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

El taller se desarrolló de la siguiente manera

APERTURA

Se realizó conjuntamente una presentación individual sencilla, donde todos los participantes y los facilitadores dicen su nombre, las actividades que desarrolla en su trabajo, expectativas del taller y una actividad fuera del trabajo que les guste realizar.

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

Dentro de ellos están:

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

TEMATICA FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL

REFLEXIONEMOS ENTRE FOTO Y FOTO

Se dividió a los asistentes en subgrupos, para que puedan observar un collage que contiene fotografías y gráficos que les permitió identificar los diferentes riesgos presentes en su actividad económica, las causas de estos y efectos en la persona, familia y lugar de trabajo.

CONSULTEMOS

El facilitador expuso la importancia de la seguridad y la salud en el trabajo y a través de fichas describió los diferentes riesgos presentes en la agricultura con ejemplos para cada uno de ellos y se establecieron las medidas de intervención para mitigar sus efectos.

TEMATICA ERGONOMIA

DINAMICA

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

CONSULTEMOS

El facilitador expuso y demostró paso a paso las posturas correctas y la técnica adecuada para la movilización de cargas. Explicó la importancia de seguir las recomendaciones propuestas en este modulo de ergonomía y las posibles consecuencias por mala practica de posturas y manejo de cargas. De igual manera se explicó la importancia de realizar pausas activas y pasivas durante el desempeño laboral.

TEMATICA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

DINAMICA

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

CONSULTEMOS

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

COMPROMETAMONOS

En un acta ilustrada cada participante de manera autónoma seleccionó los ítems con los que se comprometería en su vida cotidiana.

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

EVALUEMOS

El facilitador preguntó a los participantes sobre la experiencia

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

Tabla No 16. SISTEMATIZACION DE LA CAPACITACION

Tema	Objetivo	Preguntas guidoras	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.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Como se sintieron durante la actividad? 2. Que Situaciones observan en el collage? 3. Algunas de las situaciones presentadas han ocurrido en su lugar de trabajo. 4. De lo observado que situación es peligrosa? 5. De lo observado que puede generar enfermedad 6. Cuáles son las causas 7. Cuáles son los efectos en las personas, en la familia y en el lugar de trabajo. 8. Como le puede afectar la vida 	<p>* A veces por el afan uno hace las cosas mal</p> <p>* Por la tarde uno sabe estar malo de la espalda, por el trabajo</p> <p>* A veces toca irse solo y el camino es feo</p> <p>* Aquí no echamos muchos químicos, pero si tenemos la fumigación de los OTROS cultivos</p>	<p>Se aclararon dudas y se reforzó a cerca de la presencia de riesgos profundizando en medidas básicas para mitigarlos</p>	<p>*El compromiso en general es empezar a utilizar elementos que los protejan de los riesgos en sus trabajo.</p>

<p>Ergonomía</p>	<p>Brindar pautas referentes a postura y adecuada manipulación de cargas para prevenir daño de huesos y músculos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Que observo? 2. Ud hace lo mismo? 3. Que hace de diferente a lo observado 4. Cree que la movilización de cargas es correcta? 5. Cree que la postura es correcta? 6. Ud cree que esa postura mantenida por 8 horas diarias es perjudicial para su salud?. 7. Ud cree que esas prácticas inadecuadas generan enfermedades laborales. 8. Cuáles son las enfermedades ocasionadas por malas posturas? 9. Cuáles son las consecuencias de las malas posturas? 10. Cree que es importante la prevención de estas enfermedades? 11. Por qué son importantes los ejercicios o pausas en el puesto de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> * Toca cargar los plátano de cualquier manera y a uno le toca solo echarse todo al hombro * Cada cual carga lo suyo. * Toca llevar los plátanos por los caminos de trocha * Uno se agacha de una forma que hace doler la espalda 	<p>Se reforzó especialmente lo referente a la adopción de posturas que con el tiempo generan daños en su sistema osteomuscular, teniendo en cuenta que es difícil modificarlas por las condiciones del trabajo.</p>	<p>Manifestaron el interés para aprender ejercicios que disminuyan la tensión muscular y de adoptar posturas que no lesionen su columna.</p> <p>Aunque ellos mismos aclaran que va a ser difícil porque están acostumbrados a hacerlo de otra manera, pero que igual lo van a intentar</p>
------------------	---	--	---	---	--

<p>Estilos de vida saludable</p>	<p>Socializar y reflexionar sobre las actividades y hábitos saludables que mejoren la calidad de vida de los trabajadores con el fin de incrementar el rendimiento y la satisfacción en el desempeño laboral.</p>	<p>Socializar y reflexionar sobre las actividades y hábitos saludables que mejoren la calidad de vida de los trabajadores con el fin de incrementar el rendimiento y la satisfacción en el desempeño laboral.</p> <p>1. Identifique y escriba hábitos saludables y no saludables? 2. Cuales acciones son perjudiciales para la salud? 3. Que es una acción saludable?</p>	<p>* A veces uno no come hasta que vuelve de la finca en la tarde * De vez en cuando uno se toma una cervecita o fuma un cigarrillo * El único ejercicio que uno hace es caminar hasta la finca y trabajar</p>	<p>Se socializo el concepto de auto cuidado aprendieron los 7 pasos para llevar un estilo de vida saludable teniendo en cuenta que es primordial cuidar nuestra salud y la de nuestros seres queridos</p>	<p>Entre los compromisos establecidos por los trabajadores están : Disminuir factores de riesgo como el consumo de alcohol y cigarrillo. Buscar la manera de tener una alimentación saludable conservando unos horarios para las comidas.</p>
----------------------------------	---	---	--	---	---

CONCLUSIONES

La población trabajadora beneficiaria en promedio esta en el grupo de edad económicamente activa sin embargo se encuentran personas con una edad mínima de 33 y máxima de 80, El 44% de los trabajadores no tienen ningún nivel de educación y un 50% alcanzaron la primaria. El 90% de los trabajadores están en régimen subsidiado. El promedio de ingresos mensuales no supera el salario mínimo llegando a \$ 467.800.

La población inicia en esta actividad economía desde edades tempranas es así como el promedio de dedicación a ella está en 37.2 años, la actividad se realiza en horario diurno y dedican alrededor de 5.4 días a la semana y 8 horas diarias en promedio.

Al realizar las valoraciones médicas se diagnosticaron 75 enfermedades relacionadas con el trabajo, siendo las más frecuentes pterigión y lumbalgia mecánica.

Al caracterizar el proceso de la actividad económica se identificaron como los principales factores que afectan las condiciones de salud de los trabajadores: Físico (condiciones termohigrométricas), Ergonómico (postura habitual, movimientos repetitivos, sobreesfuerzo), Biológico (Animales y microorganismos) y Saneamiento (Servicio básicos, agua potable, disposición de residuos).

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

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

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

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

Es necesario que el Gobierno Nacional, procure una legislación que 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.

