



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

*Ricaurte*



## 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

Este municipio se encuentra a 142 kilómetros al occidente de la ciudad capital del Departamento de Nariño. Está ubicado a una altura de 1.800 metros sobre el nivel del mar, la temperatura media es de 22 grados centígrados. El área municipal es de 2.422 kilómetros cuadrados. Limita al norte con los municipios de Barbacoas y Samaniego, al sur con la Republica del Ecuador y Cumbal, al oriente con los municipios de Samaniego, Santacruz y Mallama y al occidente con los municipios de Tumaco y la Republica del Ecuador.

El Municipio está dividido políticamente en 12 veredas, 16 resguardos indígenas, 18 cabildos y el casco urbano dividido en 8 barrios

Según información del DANE y la ESE Ricaurte para el año 2.008 la población del Municipio de Ricaurte es de 15.971 habitantes, de los cuales el 51.4% son hombres y el 48.6% mujeres. Del total de la población del municipio de Ricaurte el 19.2% pertenece al sector urbano y el 80.8% a sector rural.

Tabla 1. Distribución Porcentual de Afiliación al SGSSS Municipio de Ricaurte

RÉGIMEN	NÚMERO DE AFILIADOS	%
Contributivo	917	5.7
Subsidiado	13.846	86.7
Vinculado	1.211	7.6
TOTAL	15.971	100

Fuente: Dirección Local de Salud de Ricaurte

### Educación

El municipio de Ricaurte cuenta con 3 Instituciones educativas y 64 centros educativos, de los cuales treinta (30) aún no han iniciado clases por falta de designación de docentes. El analfabetismo alcanza el 39.5% de la población.

### Vías de Comunicación

La principal vía pavimentada es la carretera Pasto – Tumaco que atraviesa el Municipio y en un tramo de 2031 ml hace parte de la red vial urbana.

## Economía

Ricaurte es un Municipio eminentemente rural que sustenta su economía en la producción agropecuaria, el sistema de producción más utilizado es el monocultivo, principalmente el de caña, explotación se realiza para la producción de panela en trapiches rudimentarios, constituyéndose en el cultivo más representativo en la economía del Municipio, ocupando un lugar significativo en el Departamento en cuanto a área sembrada, sin embargo los rendimientos son bajos debido a las características de los suelos. Se destaca el cultivo de plátano, chiro, yuca, caña y frutales que se han convertido en parte de la dieta básica de la población.

El comercio en el municipio ha tomado un lugar muy importante, el existente abastece el mercado local y la demanda de transeúntes que transitan la vía Túquerres – Tumaco. Este se sustenta en la compra venta de productos alimenticios, ferretería, vestido, medicamentos, insumos agrícolas, y en la venta servicios como restaurantes, hoteles y sitios de diversión.

Ricaurte no ha logrado una producción agropecuaria que le permita autoabastecer el mercado local, por el contrario cada día se vuelve más dependiente de los productos y mercancías que llegan desde los municipios vecinos y de la capital de Nariño.

## Cultura

Ricaurte tiene una gran riqueza cultural que emana de la existencia del pueblo Awá como su mayor asentamiento poblacional, la influencia de la cultura negra del pacífico y la presencia de una población mestiza que ha introducido elementos de la cultura occidental. Existe un gran acumulado cultural en materia de artesanías, música donde el instrumento representativo es la marimba, teatro, danzas, mitos, cuentos, leyendas y conocimientos ancestrales.

# OBJETIVOS

## GENERAL

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

## ESPECIFICOS

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los trabajadores del comercio informal en el municipio de Ricaurte.
- Determinar las condiciones de salud de los trabajadores del comercio informal en el municipio de Ricaurte.
- Identificar los procesos del comercio informal en el municipio de Ricaurte.
- 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 sector comercio es de 450 personas según datos reportados por entidades locales y trabajadores, de los cuales se selecciono una muestra representativa de 102 personas.

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

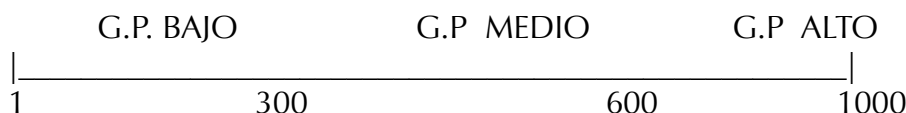
Para los casos de las poblaciones estudiadas se determinó valorarlas, considerando el número de trabajadores como el 100% de la población en cada proceso, teniendo en cuenta que la población expuesta es variable y no está cautiva en una empresa determinada.

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:



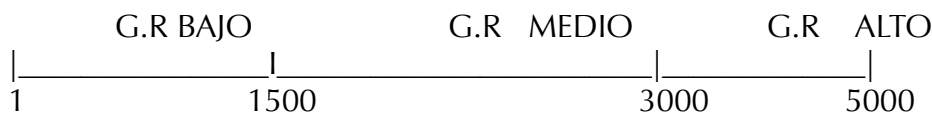
El grado de repercusión se obtuvo estableciendo el producto del grado de peligrosidad por un factor de ponderación que tuvo en cuenta los grupos de expuestos. En esta forma se visualizo claramente cuál riesgo debe ser tratado prioritariamente.

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 2. 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 las Direcciones Locales de Salud.

Para esta población se selecciono la realización de audiometrías 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 y tomar los exámenes complementarios.

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

Para el desarrollo de las capacitaciones se estructuró un documento técnico que se constituyó en una herramienta de apoyo para el manejo del contenido teórico de los temas de capacitación por parte de los profesionales en salud ocupacional y Promoción de la Salud, quienes desarrollaron los talleres.

Los temas de las capacitaciones fueron

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

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

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

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

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

El comprometámonos llevó a la práctica lo aprendido a través de compromisos - acciones, ya sea a nivel personal, familiar o comunitario y en el evaluemos de acuerdo a los compromisos adquiridos se valoró el desarrollo del taller, el sentir de los participantes y los temas de mayor aprendizaje.

Se construyeron instrumentos para la evaluación general del taller y un formato de sistematización de la información que brindó elementos para la toma decisiones.

El formato se sistematización contiene los siguientes elementos: tema, número de asistentes, valores fomentados, preguntas guiadoras, 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 Ricaurte tuvo un promedio de edad de 44,3 con un rango mínimo de 15 años y máximo de 87. El 92.1% manifiestan ser cabeza de familia, de la población el 53.9% comparte la responsabilidad económica con el cónyuge, el 25.4% no comparten la responsabilidad ningún miembro de la familia. Ninguno de los trabajadores tiene afiliación al régimen pensional ni a riesgos profesionales. El 61.7% de los beneficiarios viven en área urbana.

Las demás características sociodemográficas y económicas se muestran en la tabla No 3

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	41	40.1
	Femenino	61	59.9
	Total	102	100
Estado civil	Soltero	19	18.6
	Casado	34	33.3
	Unión Libre	33	32.3
	Viudo	7	6.9
	Separado	9	8.9
	Total	102	100
Escolaridad	Ninguna	9	8.9
	Primaria incompleta	26	25.4
	Primaria completa	25	24.6
	Secundaria incompleta	13	12.7
	Secundaria completa	22	21.5
	Técnico	3	2.9

	Tecnológico	2	2
	Universitario	2	2
	<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>
<hr/>			
Población	Indígena	35	34.3
	Afro Colombiano	1	1
	Mestizo	66	64.7
	<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>
<hr/>			
Seguridad social	Contributivo	11	10.8
	Subsidiado	85	83.3
	Población pobre sin subsidio	6	5.9
	<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>
<hr/>			
Vivienda	Propia	44	43.1
	Arrendada	50	49
	Otro	8	7.9
	<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>
<hr/>			
Ingresos Semanales	Mínimo	15.000	
	Máximo	300.000	
	Promedio	78.970	
Presencia de Servicios Públicos en la vivienda	Energía	99	98
	Acueducto	28	27.4
	Alcantarillado	96	94.1
	Teléfono fijo	4	3.9
	Teléfono móvil	87	85.2
	Gas	78	76.4

El 100% de los beneficiarios reporta que está clasificado en nivel 1 de SISBEN

Del total de trabajadores 1 está registrado como población en situación de desplazamiento y 1 como desmovilizado.

## PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD:

El 46% de los trabajadores perciben que en general su salud es regular, un 25.4% que es buena, el 19.6% que es mala, el 8% que es mala y un 1% que es excelente.

## CARACTERÍSTICAS LABORALES

De los trabajadores beneficiarios el 80.3% son propietarios de la venta y un 97% son de tipo estacionaria. Tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 14.3 años. Siendo el mínimo de 1 y el máximo de 55 años. El 100 % trabajan en jornada diurna y con un promedio de dedicación de 6.1 días a la semana y de 10.9 horas diarias.

## CONDICIONES DEL TRABAJO

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

**Tabla 4. RIESGOS DE SEGURIDAD**

		Frecuencia	Porcentaje
En su puesto de trabajo hay cables de energía pelados, toma sobrecargada o conexiones defectuosas.	SI	76	74.6
	NO	26	25.4
	Total	102	100
En su puesto de trabajo usa alguna sustancia de fácil combustión, incendio o explosión	SI	78	76.4
	NO	24	23.6
	Total	102	100
En su área de trabajo hay como atender el inicio de un incendio	SI	3	3
	NO	99	97
	Total	102	100
En su puesto de trabajo tiene algún equipo contra incendios?	SI	4	3.9
	NO	98	96.1
	Total	102	100
En el área de trabajo hay como evacuar o salir en caso de emergencia	SI	25	24.5
	NO	77	75.5
	Total	102	100

Solo una persona considera que la gente del área donde trabaja sabe como actuar en caso de emergencia.

**Tabla 5. RIESGOS AMBIENTALES**

		Frecuencia	Porcentaje
En el área de trabajo se encuentra expuesto a la lluvia.	SI	13	12.7
	NO	89	87.3
	Total	102	100
En su área de trabajo siente calor o frío exagerados	SI	73	71.6
	NO	29	28.4
	Total	102	100
En su área de trabajo usted se protege de la radiación solar	SI	93	91.1
	NO	9	8.9
	Total	102	100

**TABLA No. 6 RIESGO FÍSICO**

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En su puesto de trabajo hay ruido tan fuerte que le toca hablar con un tono mas alto para la conversación con otros.	SI	72	70.5
	NO	30	29.5
	Total	102	100
En su área de trabajo cual considera que es la fuente de ruido.	Máquinas	50	69.4
	Carros	19	24.6
	Personas	43	55.8
Cuantas horas de su jornada de trabajo está expuesto al ruido.	Mínimo	0	
	Máximo	14	
	Promedio	5.7	

**Tabla 7. RIESGO SANITARIO**

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En su área de trabajo se siente olor a humedad o recibe malos olores.	SI	78	76.5
	NO	24	23.5
	Total	102	100
En el puesto de trabajo se nota presencia de	Roedores	88	86.2
	Insectos	91	89.2
	Animales domésticos	81	79.4
Cuales de los siguientes elementos utiliza para protegerse del trabajo	Gorra	2	1.9
	Mascarilla	1	0.9
	Guantes	1	0.9
	Delantal	7	6.8
En su lugar de trabajo hay condiciones de higiene y limpieza	SI	43	42.2
	NO	59	57.8
	Total	102	100
En su sitio de trabajo hay facilidad de acceso al servicio sanitario, ducha?	SI	80	78.4
	NO	22	21.6
	Total	102	100

Los trabajadores informan que la recolección basuras se hace cada 2 días, pero que no se recicla en el lugar de trabajo.

Ninguno de los trabajadores considera que hay aguas estancadas alrededor del lugar de trabajo.

**Tabla 8. RIESGO DE CARGA FISICA**

		Frecuencia	Porcentaje
Su trabajo le exige posturas o movimientos forzados.	SI	45	44.1
	NO	57	55.9
	Total	102	100
Su trabajo le exige levantar y desplazar objetos pesados	SI	22	21.6
	NO	80	78.4
	Total	102	100
Tiene ayudas mecánicas para el levantamiento de cargas.	SI	17	16.6
	NO	85	83.4
	Total	102	100
En su puesto de trabajo tiene espacio suficiente para moverse fácilmente.	SI	75	73.5
	NO	27	26.5
	Total	102	100

**Tabla 9. RIESGOS LOCATIVOS**

		Frecuencia	Porcentaje
En su puesto de trabajo hay pisos, paredes y zonas deterioradas.	SI	81	79.4
	NO	21	20.6
	Total	102	100
En su puesto de trabajo usa electricidad para trabajar	SI	77	75.5
	NO	22	24.5
	Total	102	100
Utiliza herramientas para trabajar	SI	28	27.4
	NO	74	72.6
	Total	102	100
Estas herramientas están en buen estado	SI	22	78.6
	NO	6	21.4
	Total	28	100
Tiene algún contacto con herramientas cortopunzantes	SI	48	47
	NO	54	53
	Total	102	100
La iluminación de su puesto de trabajo es suficiente para trabajar	SI	63	61.8
	NO	39	38.2
	Total	102	100



Utiliza productos con alta temperatura (líquidos, aceites, otros productos calientes)	SI	22	21.6
	NO	80	78.4
	Total	102	100
En su puesto de trabajo tiene contacto con superficies calientes	SI	22	21.6
	NO	80	78.4
	Total	102	100
Ha recibido capacitación en manipulación de alimentos	SI	21	20.6
	NO	81	79.4
	Total	102	100

Solo una persona refiere que usa sustancias químicas que le producen malestar y ninguno de los trabajadores informa que su actividad económica le exige trabajar de noche

**Tabla 10. RIESGO PSICOSOCIAL**

		Frecuencia	Porcentaje
En su área de trabajo conversa y resuelve problemas fácilmente con sus compañeros	SI	88	86.3
	NO	14	13.7
	Total	102	100
Se siente bien con el trabajo que realiza.	SI	96	94.1
	NO	6	5.9
	Total	102	100
Si tuviera otra opción de trabajo continuaría con el actual.	SI	27	26.5
	NO	75	73.5
	Total	102	100
El trabajo que realiza le impide parar cuando quiera.	SI	3	3
	NO	99	97
	Total	102	100

Ninguno de los trabajadores considera que se encuentre vinculado a una asociación que se preocupe o frente al tema de la salud en el trabajo.

**Tabla 11. RIESGOS DE ORDEN PÚBLICO**

		Frecuencia	Porcentaje
Existe La presencia de tránsito vehicular peligroso por su lugar de trabajo	SI	28	27.5
	NO	74	72.5
	Total	102	100
Ha estado involucrado en peleas o riñas en horas de trabajo	SI	13	12.7
	NO	89	87.3
	Total	102	100

Se han presentado peleas o riñas alrededor de su puesto de trabajo	SI	34	33.3
	NO	68	66.7
	Total	102	100
Le han robado en los últimos seis meses en su lugar de trabajo	SI	34	33.3
	NO	68	66.7
	Total	102	100
Ha presenciado robos en su sitio de trabajo en los últimos seis meses	SI	9	8.9
	NO	93	91.1
	Total	102	100

Según el reporte de los trabajadores en los últimos 12 meses, 2 han presentado accidentes descritos así

Primer caso: Quemadura por fuego en manos, el trabajador no informó el accidente y cubrió sus gastos. No tuvo incapacidad.

Segundo caso: Herida y fracturas en cabeza, cuello y pies ocasionadas por un vehículo, el trabajador informó el accidente y fue atendido en el hospital. Tuvo 60 días de incapacidad.

## CONDICIONES DE SALUD

Se evaluaron 92 trabajadores a los cuales se indagó sobre algunas características del trabajo que pudiesen tener relación con el estado de salud. Los resultados fueron:

**Tabla 12. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN POSTURAS PARA EL TRABAJO**

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Sentado	54	58.7
De Pie	84	91.3
Inclinado	31	33.7
Caminando	42	45.6

**Tabla 13. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ACTIVIDADES QUE REALIZA EN EL TRABAJO**

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Alcanzar	85	92.4
Halar	17	18.5
Empujar	5	5.4
Levantar	47	51

Con respecto a las enfermedades ocupacionales, en la valoración médica se realizaron 25 diagnósticos de patologías relacionadas con el trabajo.

**Tabla 14. DISTRIBUCIÓN DE DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS CON EL TRABAJO**

Diagnostico	Frecuencia
Lumbalgia Mecánica	11
Venas varicosas de miembros inferiores	7
Hernia discal	1
Leucocoria	1
Hipoacusia no especificada	1
Mononeuropatia no especificada	1
Síndrome del túnel carpiano	1
Escoliosis	1
Síndrome de hombro doloroso	1

Se realizaron un total de 74 tamizajes auditivos, encontrando los siguientes resultados:

**Tabla 15. DISTRIBUCIÓN RESULTADOS DE TAMIZAJE AUDITIVO**

EXAMEN	RESULTADO
Audición normal bilateral	54
HIPOACUSIA MODERADA A SEVERA BILATERAL	1
HIPOACUSIA LEVE BILATERAL	3
HIPOACUSIA LEVE A MODERADA BILATERAL	3
HIPOACUSIA MODERADA A PROFUNDA BILATERAL	1
HIPOACUSIA MODERADA BILATERAL	1
HIPOACUSIA MODERADA BILATERAL PARA FRECUENCIAS AGUDAS, FRECUENCIAS DE LENGUAJE CONSERVADAS	1
HIPOACUSIA SEVERA BILATERAL	1
OD: AUDICION NORMAL OI: HIPOACUSIA LEVE	2
OD: AUDICION NORMAL OI: HIPOACUSIA LEVE A MODERADA	1
OD: AUDICION NORMAL OI: HIPOACUSIA LEVE A SEVERA	1
OD: AUDICION NORMAL OI: HIPOACUSIA LEVE PARA FRECUENCIAS AGUDAS	1
OD: HIPOACUSIA LEVE A MODERADA OI: AUDICION NORMAL	1
OD: HIPOACUSIA LEVE FRECUENCIAS AGUDAS OI: AUDICION NORMAL	1
OD: HIPOACUSIA LEVE OI: AUDICION NORMAL	1
OD: HIPOACUSIA LEVE OI: HIPOACUSIA MODERADA	1

En la valoración médica los trabajadores beneficiarios refirieron que han presentado 10 accidentes de trabajo

**Tabla 16. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN CAUSA**

CAUSA	FRECUENCIA
Caída	5
Herida	4
Quemadura	1

En relación a los hábitos de consumo, el 8.6% de los trabajadores fuman y el mismo porcentaje son exfumadores. Con relación al consumo de bebidas alcohólicas de la población total, el 19.5% tienen este hábito, el 55.5% lo hacen ocasionalmente.

Una persona que corresponde al 1% de la población consume marihuana.

El 17% de los trabajadores expresaron que practican alguna actividad deportiva, de ellos, el 37.5% practican baloncesto, el 18.7 % caminata y el mismo porcentaje fútbol.

## CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

El municipio de Ricaurte resulta ser un punto importante donde convergen varios sectores económicos, destacándose el comercio en la zona urbana con la compra y venta de diferentes productos de primera necesidad para la población tanto urbana como rural.

Se podría decir que el proceso del comercio como actividad económica se divide básicamente en tres pasos:

### 1. COMPRA DE LOS PRODUCTOS POR PARTE DE LOS COMERCIANTES:

En esta etapa los comerciantes adquieren los productos generalmente en otras ciudades como Ipiales, Pasto, Túquerres, los trasladan al municipio por diferentes medios de transporte, lo que causa el sobreesfuerzo por cargar y descargar los productos.

### 2. ALMACENAMIENTOS DE LOS PRODUCTOS:

En esta etapa del proceso el trabajador organiza la mercancía que ha comprado, en el caso de las personas que venden frutas y verduras tienen que descargar la mercancía semanalmente y organizarla, este proceso implica levantar y movilizar cargas en ocasiones con mucho peso. Pero hay que tener en cuenta que no siempre es el trabajador el que realiza esta actividad, porque al municipio llegan camiones los días jueves y viernes que distribuyen estos productos y son los trabajadores de los camiones los encargados de descargar los productos.

En el caso de los trabajadores que comercian con mercancía como ropa, calzado o cacharro

esta compra se realiza en promedio cada mes, los trabajadores tienen que organizar su mercancía en estanterías y en bodegas.

Las personas que se dedican a vender alimentos ya preparados como los restaurantes realizan la compra de los mismos generalmente cada dos o tres días.

### 3. VENTA DE LOS PRODUCTOS AL PÚBLICO:

Muchos vendedores acuden diariamente a sus puestos, pero es durante los fines de semana donde hay mayor afluencia de vendedores y compradores. Pueden estar en su lugar de trabajo alrededor de 12 horas por día, sometidos a ruido, presencia de animales y condiciones de inseguridad como el riesgo de incendio y explosiones.



**Tabla 17. FACTORES DE RIESGO EN COMERCIANTES INFORMALES DE RICAURTE**

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

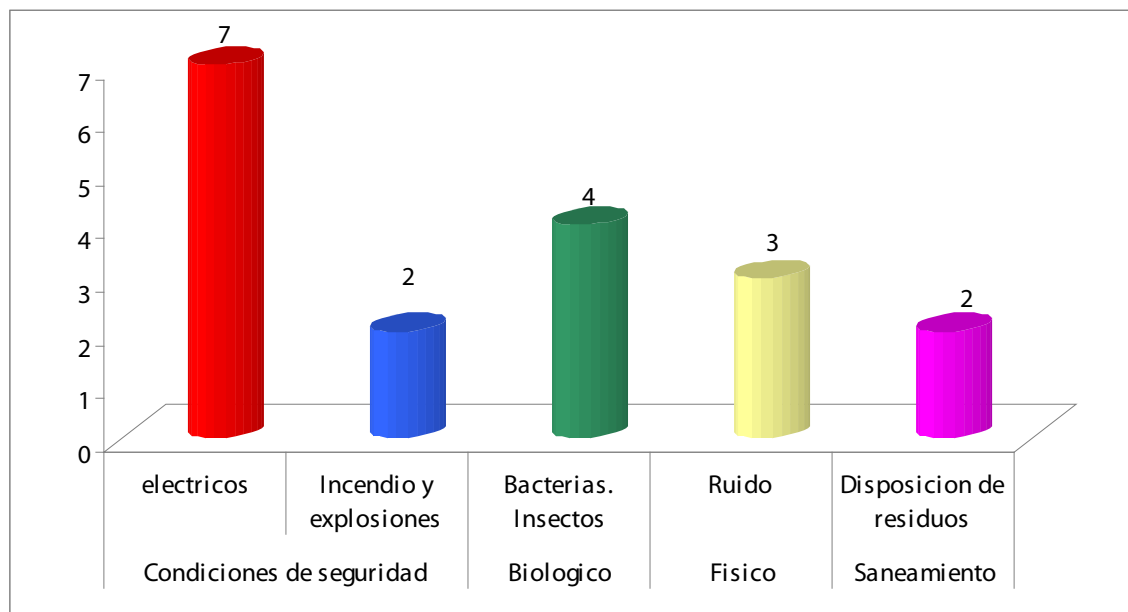
Área del proceso	Clase de riesgo	Factor	Descripción	Efecto conocido	Control recomendado
<ul style="list-style-type: none"> <li>• VENTA DE ROPAY CACHA-RRO.</li> <li>• VENTA DE ALIMEN-TOS</li> <li>• VENTA DE CARNE</li> </ul>	<p>Condiciones de seguridad</p>	Eléctricos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminales, tomas e interruptores en mal estado.</li> <li>• Cables mal distribuidos.</li> <li>• instalaciones eléctricas sobrecargadas</li> </ul>	<p>Accidentes de trabajo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseño de sistemas de instalaciones y redes internas eléctricas adecuadas.</li> <li>• Capacitación en manejo de instalaciones eléctricas adecuadas.</li> <li>• Establecimiento de plan de emergencias</li> <li>• Dotación de brigadas de emergencia</li> <li>• Dotación de extintores adecuados.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• VENTA DE ROPAY CACHA-RRO.</li> <li>• VENTA DE ALIMEN-TOS.</li> </ul>	<p>Condiciones de seguridad</p>	Incendios y explosiones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• presencia de carga combustible.</li> </ul>	<p>Accidentes de trabajo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ubicación de carga combustible en lugares adecuados, ventilados, de fácil acceso y con las normas de seguridad vigentes.</li> <li>• Capacitación en ubicación de materiales inflamables.</li> <li>• Capacitación en instalaciones locativas adecuadas.</li> <li>• Implementación de plan de emergencias</li> <li>• Establecimiento de brigadas de emergencia</li> <li>• Dotación de extintores y sistemas de control de fuego adecuados.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• VENTA DE ROPAY CACHA-RRO.</li> <li>• VENTA DE ALIMEN-TOS.</li> </ul>	<p>Biológico</p>	Bacterias, insectos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de productos descompuestos</li> <li>• Presencia de plagas en el lugar de trabajo.</li> </ul>	<p>Enfermedades profesionales, infecciones, contaminación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar protocolos de bioseguridad.</li> <li>• Diseño de programas adecuados para el manejo de alimentos.</li> <li>• Capacitación oportuna en el manejo de alimentos, fechas de vencimiento, condiciones físico- mecánicas para su almacenamiento.</li> <li>• Uso de elementos de protección personal adecuados.</li> <li>• Control de plagas periódicas, con uso adecuado de elementos de protección personal para su aplicación.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• VENTA DE ROPAY CACHARRROS.</li> <li>• VENTA DE ALIMENTOS.</li> <li>• VENTA DE CARNE</li> </ul>	<p>Físico</p>	<p>Ruido</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición a ruido generado por vecindad o externamente al ambiente de trabajo.</li> </ul>	<p>Enfermedad profesional – Estrés ocupacional/ hipoacusia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseño de programa de vigilancia epidemiológica para prevención de la hipoacusia.</li> <li>• Diseño de programa de vigilancia epidemiológica para prevención del estrés ocupacional.</li> <li>• Revisión medico ocupacional periódica y especializada para el diagnostico de estrés ocupacional y/o hipoacusia.</li> <li>• Mediciones higiénicas de ruido ambiental</li> <li>• Capacitaciones y talleres de control y manejo del estrés ocupacional</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• VENTA DE ROPAY CACHARRROS.</li> <li>• VENTA DE ALIMENTOS.</li> </ul>	<p>Saneamiento</p>	<p>Disposición de residuos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• disposición inadecuada de desechos sólidos en los lugares de trabajo.</li> </ul>	<p>Enfermedades profesionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseño de procedimientos de trabajo para el manejo, transporte y disposición final de residuos sólidos según norma vigente (ley 9ª. De 1979)</li> <li>• Capacitación a los trabajadores en manejo, transporte y disposición final de residuos sólidos según norma vigente (ley 9ª. De 1979)</li> <li>• Uso de lugares y elementos de trabajo apropiados para el manejo, transporte y disposición final de residuos sólidos</li> <li>• Uso de elementos de protección personal adecuados.</li> </ul>

## GRADO DE REPERCUSION DEL RIESGO

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

**Grafico 1. GRADO DE REPERCUSIÓN ALTO EN COMERCIANTES EN RICAURTE**



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

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

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

El objetivo de los talleres se centró en capacitar al grupo de trabajadores del sector informal, en temáticas relacionadas con la prevención de riesgos ocupacionales y fomento de la salud, con el fin de promover los estilos de vida saludable, prevención de riesgos ocupacionales,



se llevó a cabo en sesiones de 4 a 5 horas, cada una con un grupo de mas o menos 20 personas, en los cuales se capacitaron 100 personas.

El taller se desarrollo de la siguiente manera

## **APERTURA**

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

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

## **TEMATICA FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL**

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

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



### **CONSULTEMOS**

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

## TEMATICA ERGONOMIA

### DINAMICA

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



### CONSULTEMOS

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

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

## TEMATICA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

### DINAMICA

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



## **2. CONSULTEMOS**

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

## **3. COMPROMETAMONOS**

Por medio de un acta ilustrada que contiene 8 ítems cada participante de manera autónoma seleccionó los ítems con los que se comprometería en su vida cotidiana.

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

## **EVALUEMOS**

El facilitador preguntó a los participantes sobre la experiencia

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

**Tabla 18. SISTEMATIZACIÓN DE LA CAPACITACION**

Tema	Objetivo	Preguntas Guiadoras	Socialización y expresiones de aprendizaje	Clarificación o refuerzo	Resultados de evaluación del taller	Toma de decisiones
<p>FACTORES DE RIESGO OCUPACIONALES</p>	<p>Reflexionar sobre la influencia de los factores de riesgo laboral con el fin de planear acciones de prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales</p>	<p>1. ¿Qué situaciones observan en el collage?                  2. ¿Algunas de las situaciones presentadas han ocurrido en su lugar de trabajo?                  3. ¿De lo observado que situación es peligrosa?                  4. ¿De lo observado que puede generar enfermedad?                  5. ¿Cuáles son las causas?                  6. ¿Cuáles son los efectos en las personas, en la familia y en el lugar de trabajo?</p>	<p>" solo dedicamos tiempo a nuestra salud cuando estamos enfermos"                  " la salud es lo principal"                  " para nosotros ya se hacen comunes los factores de riesgo"                  " debemos unirnos para trabajar y mejorar nuestras condiciones de salud"                  "con consejos muy fáciles podemos mejorar nuestros comportamientos y disminuir los factores de riesgo."                  "hay que ser observadores de nuestro entorno, para identificar situaciones que ponen en riesgo nuestra salud"</p>	<p>Realmente los participantes sin tener conocimiento teórico sobre los riesgos laborales, identificaron todos los riesgos en las imágenes, se reforzaron conceptos sobre riesgos químicos a los que la población no presenta mayor exposición, se reforzaron también conceptos sobre los Factores de riesgo psicosociales ya que no reconocían la parte psicológica como un componente de la salud.</p>	<p>Los asistentes estuvieron muy atentos en el desarrollo del taller, demostraron su agrado participando en las actividades propuestas, reconocieron sus riesgos laborales y mostraron gusto por la forma en que se trabajo el taller sobre todo por la parte lúdica. Manifiestan que hubo claridad en los temas y en el lenguaje que se utilizo, permitiéndoles así conocer más a fondo el tema.</p>	<p>Durante el desarrollo de esta primera capacitación los participantes empezaron a tomar conciencia de la importancia de cuidar de su salud y manifiestan toma de decisiones como las siguientes:                  "me comprometo a ser mas observador con mi entorno", "seremos parte de la solución y no del problema" "me comprometo a mejorar mis condiciones laborales así sea con pequeños cambios", entre otras</p>

<p>ERGO- NOMIA</p>	<p>Brindar pautas referentes a postura correcta y adecuada manipulación de cargas para prevenir daño de huesos y músculos</p>	<p>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 que es correcta? 6. Usted cree que esa postura mantenida por 8 horas diarias es perjudicial para su salud? 7. Usted cree que esas practicas inadecuadas generan enfermedades laborales</p>	<p>“ las malas posturas nos pueden producir cansancio”, “no toda en la vida puede ser trabajo, tenemos también que descansar”, “hay que dejar un tiempo para realizar los ejercicios”, estas enfermedades no se ven en el momento sino con el tiempo”</p>	<p>Se refuerzan los conocimientos en los conceptos básicos de ergonomía realizando un énfasis en la ejecución de pausas activas y pasivas dentro del medio laboral ya que los participantes del taller se interesaron mucho por el tema,</p>	<p>Los resultados de la evaluación del tema fueron muy positivos, ya que manifiestan los participantes que el tema es muy interesante y que la dinámica que se maneja en el desarrollo del mismo hace que sea más divertida sobre todo por los ejercicios realizados.</p>	<p>El compromiso en general por parte de los participantes fue: realizar las pausas activas y pasivas en sus respectivos lugares de trabajo y tener más cuidado con las posturas que asumen en su lugar de trabajo para prevenir futuras enfermedades.</p>
------------------------	---	--	---	--	---	--

<p>ESTILOS DE VIDA SALUDABLES</p>	<p>Socializar y reflexionar sobre las actividades y hábitos saludables que mejoran la calidad de vida de los trabajadores con el fin de incrementar el rendimiento y la satisfacción en el desempeño laboral.</p>	<p>. Identifique y escriba hábitos saludables y no saludables?          . Cuales acciones son perjudiciales para la salud?          .Que es una acción saludable?</p>	<p>“ realmente es difícil mantener un habito positivo por eso hay que cuidarlos como un verdadero tesoro, “ las soluciones no están en los médicos, sino en la forma de cómo nos cuidamos”, “somos descuidados con nuestra salud y solo vamos al médico cuando estamos enfermos”, “ el cuidar nos y sentirnos bien con nosotros mismos se verá reflejado en el trato con los demás”, “el estrés solo hace que nos enfermemos”, “ si no lo ponemos podemos sacar tiempo para nuestro auto cuidado”,</p>	<p>En este tema nos extendemos bastante por que las recomendaciones y consejos que se realizan son varias sobre todo se refuerza en temas como la alimentación, el manejo del estrés y el auto cuidado como acciones encaminadas a la promoción de la salud.          Lo importante es brindar consejos prácticos y sencillos para mejorar la salud.</p>	<p>A los participantes les agrada la temática y en esta parte se observo bastante participación ya que las personas dentro de su sabiduría popular también aportan con muchos consejos prácticos para mantener la salud sobre todo participación de las mujeres.          En la participación y en los aportes que realizan los participantes se ve reflejado el interés que presentan por este tipo de temas y sobre todo hay que reconocer que la parte lúdica es una buena estrategia para mantener la atención de los participantes.</p>	<p>Con este tipo de talleres no se pretende que las personas cambien totalmente sus estilos de vida, pero si se abre el espacio para la reflexión y para que ellos tomen conciencia. Visto desde este punto la mayoría de personas coinciden en que mejorar la alimentación es una tarea sencilla y que es factible realizarla, de igual manera se comprometen a mejorar la actividad con sus compañeros de trabajo por que reconocen que el estrés laboral en ocasiones es el causante de varios problemas sociales. Y en términos generales se comprometen a cuidar de su salud visualizandola desde otra perspectiva como algo positivo que hay que cuidar, y mantener con actividades sencillas como realizar actividad física, comer saludablemente y colocando en práctica de manera general el autocuidado de si mismos.</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 15 y máxima de 87, con nivel de educación baja 9% ninguna y 50% primaria. La mayoría de los trabajadores están dentro del sistema de salud en régimen subsidiado (83.3%). El promedio de ingresos mensuales no supera el salario mínimo llegando a \$315.880.

La población inicia en esta actividad economía desde edades tempranas es así como el promedio de dedicación a ella esta en 14.3 años, la actividad se realiza en horario diurno y dedican alrededor de 6.1 días a la semana y 10.9 horas diarias.

Al realizar las valoraciones médicas se diagnosticaron 25 enfermedades relacionadas con el trabajo, siendo la mas frecuente la lumbalgia mecánica.

Con relación a las audiometrías, 20 personas presentaron resultados patológicos.

Al caracterizar el proceso de la actividad económica se identificaron como los principales factores que afectan las condiciones de salud de los trabajadores: Condiciones de seguridad (riesgo eléctrico, de incendio y explosiones), Riesgo biológico (Exposición a bacterias e insectos), riesgo físico (Ruido), y Saneamiento básico (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 estrategias para implementar planes de salud ocupacional con los trabajadores de los sectores informales de la economía.

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

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

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

N

