



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

Tablón de Gómez

PRESENTACION

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

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

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Directora
Instituto Departamental de Salud de Nariño

INTRODUCCION

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

En 1995, el Comité Conjunto en Salud Ocupacional de la OIT/OMS, promulgó la declaración por consenso sobre salud ocupacional, (Comité de expertos 1995) en la cual se expresa que esta área de la salud se orienta a la consecución de tres objetivos: (a) el mantenimiento y la promoción de la salud de los trabajadores y de su capacidad de trabajo; (b) el mejoramiento de los ambientes de trabajo y del trabajo mismo que conducirán a más seguridad y salud; y (c) el desarrollo de organización y culturas de trabajo.

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

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

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

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

El plan nacional sobre salud ocupacional 2008-2012 contempla seis objetivos como base para mejorar las condiciones de los trabajadores en el País. Estos objetivos son:

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

En la encuesta de informalidad del DANE 2008, el 57,7% de la población ocupada se encontraba en el sector informal de la economía; Los informales se ocupaban principalmente como trabajadores por cuenta propia (55,0%) y como obreros, empleados particulares (26,3%), La rama de actividad con mayor proporción de ocupados informales fue comercio, restaurantes y hoteles con un 39,7%; mientras que los servicios comunales, sociales y personales, fue la rama con mayor proporción de ocupados formales con 31,0%.

Esta es la población trabajadora más desprotegida por sus condiciones de escolaridad, debido a que la mayoría de las personas que acceden a los niveles básicos de educación no pueden continuar estudios técnicos o universitarios, incorporándose al sistema productivo como fuerza laboral no calificada. Del total de población subempleada, el 66,7% son informales y el 33,3% formales.

Por otra parte, para el año mencionado anteriormente, el 80,4% de la población ocupada informal estaba afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud, y el 16,0% a pensiones. Con respecto a educación, el 52,8% tenía nivel educativo de secundaria, el 28,3% primaria y el 16,1% nivel superior.

En Colombia para el año 2010 la tasa de ocupación fue de 55.4% y la tasa de desempleo de 11.8%. (Principales indicadores del mercado Laboral DANE)

El Departamento de Nariño, localizado al sur occidente Colombiano, es una región cuya actividad económica se basa en la agricultura, el comercio, las artesanías. Para el año 2010, se reporta una población total de 1.639.569 distribuida así: el 47.8% en el área urbana y el 52.2% en el área rural. (Proyección DANE)

Según el informe de Coyuntura Económica Regional para el año 2008 el 77.1% de la población está en edad de trabajar, con una tasa de ocupación del 51.1%, de desempleo de 11.6% y de subempleo subjetivo de 31.4%.

El presente estudio reflejó la intención Instituto Departamental de Salud y la Universidad de Nariño, de desarrollar en el Departamento de Nariño, acciones de promoción de la

salud y prevención de los riesgos ocupacionales tendientes a reducir los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales de las poblaciones consideradas prioritarias por su alta vulnerabilidad, magnitud y riesgos propios de las actividades económicas a través de la caracterización del estado de salud y de trabajo de la población del sector informal de la economía de Nariño e identificación de las características de cada uno de los procesos productivos para determinar los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores objeto de este estudio y plantear acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos ocupacionales.

La caracterización socio demográfica y del estado de salud de los trabajadores, el conocimiento de los panoramas de riesgo, la asistencia técnica, la capacitación y la sensibilización social hacia la organización comunitaria, fueron los temas que se abordaron en éste proyecto, como base para continuar con procesos que permitan intervenir los factores de riesgo que generan enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, mejorando de ésta manera las condiciones de vida de los trabajadores.

CARACTERIZACION DEL MUNICIPIO

El municipio se encuentra ubicado a 62 kilómetros al nororiente de la capital del Departamento de Nariño tiene una Extensión total de 326,95 km², su Extensión en el área urbana: 1,37 km², y la rural es de 325,58 Km².

Límites del municipio:

- Al Norte con Albán, San Bernardo y La Cruz
- Al oriente con el departamento del Cauca y el departamento del Putumayo
- Al Sur con el Municipio de Buesaco
- Al Occidente con Berruecos
- Al Oriente con el Departamento de Putumayo.

Según el reporte de los Indicadores Básicos de Salud- IDSN para el 2008 la población del municipio es de 13.615 personas, de las cuales 51.7 % son de género masculino y el 93.1% viven en zona rural.

De igual manera refiere las siguientes como las diez primeras causas de morbilidad:

- Hipertensión esencial
- Parasitosis intestinal, sin otra especificación
- Faringitis aguda no especificada
- Lumbago no especificado
- Otras gastritis agudas
- Cefalea debido a tensión
- Influenza con otras manifestaciones respiratorias. Virus no identificado

- Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
- Infección de vías urinarias, sitio no especificado
- Gastritis crónica no especificada

Según la Dirección Local de salud, la cobertura en esta área está dada de la siguiente manera:

- Población afiliada al régimen contributivo: 720 personas
- Población afiliada al régimen subsidiado: 10423 personas
- Población Vinculada sin régimen atribuido: 4189 (Afiliados al SISBEN que no cuentan con ARS).
- Población sin vinculación: 140 (No cuenta con atención por SISBEN, ARS o EPS)

Según el reporte municipal de cada 1000 habitantes del municipio 38 personas no saben leer ni escribir.

Economía

En primer renglón se encuentra la agricultura, se dedican principalmente a cultivos permanentes como el café, frutales como el tomate, la naranja, el aguacate; transitorios como arveja, maíz, frijón, maní, yuca, papa, arracacha y cultivos asociados como el plátano.

En la producción pecuaria se destaca la producción bovina, la ganadería es de doble propósito, el ganado se vende generalmente en las fincas, el consumo en el municipio es bajo. La leche se consume en la zona y otra parte se vende, con escasa transformación.

La zona tiene minas de arena y materiales de construcción para triturados, La explotación de la mina se hace de manera antitécnica, lo cual conlleva a graves riesgos para quienes laboran en ella, como para la ecología. Los principales problemas detectados en el sector primario son específicamente de tenencia de tierras, minifundio y la falta de tecnología, de asistencia técnica y de créditos.

OBJETIVOS

GENERAL

Caracterizar el estado de salud y de trabajo de la población del sector informal del cultivo de café en el municipio de Tablón de Gómez. 2010

ESPECIFICOS

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los trabajadores del cultivo de café en el municipio de Tablón de Gómez.
- Determinar las condiciones de salud de los trabajadores del cultivo de café en el municipio de Tablón de Gómez.
- Identificar los procesos del cultivo de café en el municipio de Tablón de Gómez.
- Brindar asistencia técnica en salud ocupacional a funcionarios de Entidades locales de Salud.

METODOLOGIA

El proyecto fue direccionado por el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) y ejecutado mediante contrato administrativo por el Centro de Estudios en Salud de la Universidad de Nariño en coordinación con las Alcaldías de los municipios.

El proyecto se socializó ante los funcionarios de las administraciones de los municipios, con el fin de lograr la participación activa de los entes locales durante el proceso; Se realizó un análisis de las actividades económicas del municipio con el fin de elegir aquella que fuera relevante para el estudio de las condiciones de salud laboral de los trabajadores.

En el municipio la población de trabajadores en el cultivo de café es de 1200 personas según datos reportados por entidades locales y trabajadores, de los cuales se selecciono una muestra representativa de 100 personas.

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

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

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

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

Para el levantamiento de los panoramas de riesgo se tuvo en cuenta la clasificación de los riesgos ocupacionales de acuerdo a los efectos que puedan ocasionar sobre la salud de los trabajadores.

Para la identificación de los Factores de Riesgo se desarrolló un cronograma de visitas a los diferentes sectores involucrados en el proyecto con el fin de alcanzar un alto nivel de conocimiento de los procesos y la localización de los riesgos.

Se realizaron recorridos por las áreas de trabajo en cada parte del proceso del cultivo de café, se elaboró una guía para complementar la inspección de los puestos de trabajo. Posteriormente, se realizó el levantamiento general de panoramas de riesgo (inventario de factores de riesgo), con una matriz de observación que permitió describir las condiciones generales laborales, en los diferentes puestos de trabajo, con la población expuesta en cada parte del proceso.

Se inició la valoración de los riesgos y tomando como base fundamental la guía para el diagnóstico de condiciones de trabajo establecida en la Guía Técnica Colombiana G.T.C. 45 del Instituto Colombiano de Normas Técnicas ICONTEC, se logró la identificación y valoración de los riesgos, elementos, condiciones laborales, fenómenos o acciones humanas que involucran la potencial capacidad de provocar daño a la salud de los trabajadores, instalaciones, máquinas y al medio ambiente, para posteriormente hacer la priorización de los riesgos mas importantes en cada sector.

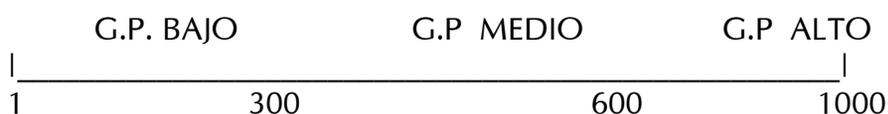
Para los casos de las poblaciones estudiadas se determinó valorarlas, considerando el número de trabajadores como el 100% de la población en cada proceso, teniendo en cuenta que la población expuesta es variable y no está cautiva en una empresa determinada.

Tomando como base la guía técnica Colombiana GTC45, se hizo una adaptación en la valoración numérica considerando un rango de calificación ejemplo de 2 a 5 y no un número absoluto de 2 como lo muestra la guía, porque la valoración no seria real en cada agente y factor de riesgo, teniendo en cuenta las condiciones de trabajo particulares encontradas en el sector informal. El grado de repercusión calificado como alto fue el que ameritó tomar decisiones para una intervención inmediata o en forma oportuna por ser considerado prioritario por cuanto afectaba a la mayoría de la población trabajadora.

Para definir el grado de peligrosidad, se tomó como referencia la Guía Técnica Colombiana GTC 45 en la cual se plantea el Grado de peligrosidad como:

Grado de peligrosidad = Consecuencias x Exposición x Probabilidad

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



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

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

Tabla 1. FACTORES DE PONDERACIÓN

PROPORCION EXPUESTOS	DE TRABAJADORES	FACTOR PONDERACION	DE
	0 a 20%	1	
	21 a 40%	2	
	41 a 60%	3	
	61 a 80%	4	
	81 a 100%	5	

De acuerdo con estos factores, las escalas para el grado de repercusión fueron las siguientes:



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

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

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

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

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

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

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

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

RESULTADOS:

La población beneficiaria del Municipio de Tablón de Gómez tuvo un promedio de edad de 38.9 con un rango mínimo de 16 años y máximo de 82. El 53.4 % manifiestan ser cabeza de familia, de ellos el 71.5% comparte la responsabilidad económica de su familia con el cónyuge, el 17.8% no la comparte con nadie y el 10.7% 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 rural y están afiliados a régimen subsidiado.

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

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	66	65
	Femenino	37	35
	Total	103	100
Estado civil	Soltero	22	21.4
	Casado	45	43.6
	Unión Libre	32	31.1
	Viudo	3	2.9
	Separado	1	1
	Total	103	100
Escolaridad	Ninguna	1	1
	Primaria incompleta	48	46.6
	Primaria completa	29	28.1
	Secundaria incompleta	10	9.8
	Secundaria completa	9	8.7
	Técnico	4	3.8
	Tecnológico	1	1
	Universitario	1	1
Total	103	100	

Vivienda	Propia	94	91.2
	Arrendada	1	1
	Prestada	8	7.8
Presencia de Servicios Públicos en la vivienda	Energía	101	98
	Acueducto	98	95.1
	Alcantarillado	39	37.8
	Teléfono móvil	77	74.7

Con respecto a los ingresos semanales los trabajadores tienen un promedio de \$ 40.932 con un mínimo de \$ 10.000 y un máximo de \$ 60.000.

Ninguno de los trabajadores refieren pertenecer a Población en situación de desplazamiento o desmovilizados.

PERCEPCION DEL ESTADO DE SALUD:

El 61.2% de los trabajadores perciben que en general su salud es regular mientras que el 32% consideran que es mal, 5.8% que es buena y un 1 % que es muy buena.

CARACTERISTICAS LABORALES

Los trabajadores beneficiarios del proyecto tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 21 años, siendo el mínimo de 1 y el máximo de 70 años. El 100% laboran en jornada diurna y trabajan en promedio 4.7 días a la semana con un tiempo promedio de dedicación de 8 horas diarias.

CONDICIONES DEL TRABAJO

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

Tabla 3. RIESGO QUIMICO

		Frecuencia	Porcentaje
Se ha intoxicado alguna vez con plaguicidas en los últimos 12 meses	SI	9	8.7
	NO	94	91.3
	Total	103	100
Usted fumiga	SI	56	54.4
	NO	47	45.6
	Total	103	100

El empaque de los productos que usa trae información acerca de los peligros de esas sustancias para la salud	SI	49	87.5
	NO	7	12.5
	Total	56	100
Sabe que indica los colores en la etiqueta	SI	13	23.2
	NO	43	76.8
	Total	56	100
Que hace con los sobrantes de los plaguicidas	Los guarda	47	83.9
	Los bota	8	14.2
	Los reutiliza	37	66
	Los entierra	2	3.5
	Los quema	1	1.7
Que hace con la ropa después de la aplicación de plaguicidas	Se la cambia antes de llegar a casa	11	19.6
	La lava en el lugar de trabajo	3	5.3
	Duerme con ella	1	1.7
	La lava en la casa aparte de la de los demás miembros de la familia	48	85.7
	La deposita y lava junto con la de otros miembros de la familia	5	8.9
	Continúa con ella hasta la hora de acostarse	3	5.3
Que hace con los envases de los plaguicidas	Los entierra	17	30.3
	Los quema	23	41
	Almacena alimentos	1	1.7
	Los guarda desocupados en la casa	2	3.5
	Lo deja en el terreno	1	1.7
Mientras manipula plaguicidas fuma?	SI	3	5.3
	NO	53	94.7
	Total	56	100
Consume alimentos en el lugar de trabajo	SI	54	96.5
	NO	2	3.5
	Total	56	100
Se lava las manos antes de consumirlos	SI	28	51.8
	NO	26	48.2
	Total	54	100

Utiliza elementos de protección personal en su labor	SI	52	92.8
	NO	4	7.2
	Total	56	100
Que elemento de protección personal utiliza	Sombrero o gorra	52	92.8
	Guantes	3	5.3
	Botas	51	91
	Delantal plástico	4	7.2
	pantalón (jean)	45	80.3
	Protector respiratorio	9	16
	Camisa manga larga	50	89.2
Gafas	5	8.9	

Todos los trabajadores que fumigan utilizan bomba mecánica de espalda y hacen el lavado del equipo después de su uso.

Tabla 4. RIESGO DE CARGA FISICA

		Frecuencia	Porcentaje
Cuál es la postura más frecuente que adopta en su trabajo	Sentado	2	1.9
	De pie	44	42.7
	Encorvado	73	70.8
	Arrodillado	39	37.8
	Caminando	28	27.8
En su jornada diaria	Levanta o desplaza cargas pesadas	97	94.7
	Realiza movimientos repetitivos de manos y brazos	99	96.1
	Se mantiene en la misma postura	11	10.6
	Realiza posturas o movimientos forzados	99	96.1
	Tiene ayudas mecánicas para el levantamiento de cargas	16	15.5
	Realiza movimientos rotatorios de tronco	95	92.2
En su trabajo usa herramientas en mal estado	SI	87	84.5
	NO	16	15.5
	Total	103	100

Tabla 5. RIESGO PSICOSOCIAL

		Frecuencia	Porcentaje
El trabajo que realiza le impide parar cuando quiera.	SI	32	31
	NO	71	69
	Total	103	100
Se siente bien con el trabajo que realiza.	SI	90	87.4
	NO	13	12.6
	Total	103	100

Si tuviera otra opción de trabajo continuaría con el actual.	SI	13	12.6
	NO	90	87.4
	Total	103	100

Tabla 6. RIESGOS DE ORDEN PÚBLICO

		Frecuencia	Porcentaje
Usted o sus compañeros de trabajo, en el último año han estado expuestos a Desastres naturales	SI	89	86.4
	NO	14	13.6
	Total	103	100
Se han presentado peleas o riñas alrededor de su puesto de trabajo en los últimos seis meses.	SI	2	1.9
	NO	101	98.1
	Total	103	100
Le han robado en los últimos seis meses en su lugar de trabajo	SI	4	3.9
	NO	99	96.1
	Total	103	100

Ninguno de los trabajadores refiere haber estado expuesto a actos de terrorismo, minas antipersonas, desplazamiento forzado o presenciar robos en su sitio de trabajo.

Tabla 7. RIESGO SANITARIO

		Frecuencia	Porcentaje
En su lugar de trabajo hay instalaciones sanitarias (inodoro o letrina)	SI	4	3.9
	NO	99	96.1
	Total	103	100
En su opinión el agua que consume en su lugar de trabajo es limpia	SI	58	56.3
	NO	45	43.7
	Total	103	100
En su lugar de trabajo hay algún sistema de recolección de basuras	SI	21	20.4
	NO	82	79.6
	Total	103	100

Ninguno de los trabajadores considera que en su lugar de trabajo existe tratamiento de residuos líquidos y sólidos.

Según el reporte de los trabajadores en los últimos 12 meses, 9 han presentado accidentes ocasionados por el trabajo.

El tipo de lesiones reportadas, la zona corporal afectada y la causa del accidente más grave que presentaron se muestran en la tabla No 8.

Tabla 8. DISTRIBUCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES SEGÚN CAUSA, LESIÓN Y PARTE DEL CUERPO AFECTADA.

		Frecuencia	Porcentaje
Lesiones	Heridas	4	25
	Músculo-articulares	3	18.7
	Golpes	5	31.2
	Quemaduras	1	6.3
	Fracturas	1	6.3
	Intoxicación	2	12.5
	Total	16	100
Parte del cuerpo afectada	Cabeza y cuello	2	11.1
	Tronco o columna	3	16.7
	Manos	4	22.2
	Miembros superiores	2	11.1
	Ojos	1	5.5
	Pies	2	11.1
	Miembros inferiores	3	16.7
	Efecto tóxico	1	5.5
Total	18	100	
Causa	Caída	6	46.2
	Instrumento cortopunzante	3	23
	Lanzamiento o caída de objetos	1	7.7
	Envenenamiento	1	7.7
	Sobreesfuerzo	2	15.4
	Total	13	100

El 22.2% informaron el accidente relacionado con el trabajo, en el Centro de Salud donde fueron atendidos y un 33.3% no recibió atención. El promedio de días de inasistencia al trabajo fue de 17.

El costo de la atención del accidente de trabajo fue asumido en un 100% por el trabajador o la familia.

CONDICIONES DE SALUD

Se valoraron 97 trabajadores, se indagó sobre algunas características del trabajo que pudiesen tener relación con el estado de salud.

Los resultados fueron:

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

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Sentado	6	6.1
De Pie	65	67
Inclinado	78	80.4
Arrodillado	56	57.7
Caminando	50	51.5

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

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Alcanzar	38	39.1
Halar	4	4.1
Levantar	96	98.9
Arrastrar	9	9.2

Con respecto a las enfermedades ocupacionales, en la valoración médica se realizaron 50 diagnósticos de patologías relacionadas con el trabajo, los cuales se relacionan en la tabla 11.

Tabla 11. DIAGNOSTICO DE PATOLOGIAS RELACIONADAS CON EL TRABAJO

Diagnostico	Frecuencia
Lumbalgia Mecánica	36
Dermatitis	11
Síndrome de Túnel del Carpo	2
Dorsalgia	1

Se realizaron un total de 98 mediciones de colinesterasa todos con reporte dentro de límites normales.

En la valoración médica los trabajadores beneficiarios refirieron que han presentado 11 accidentes de trabajo

Tabla 12. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN CAUSA

CAUSA	FRECUENCIA
Intoxicación	4
Caída	4
Herida	2
Trauma	1

En relación a los hábitos de consumo, el 20.6% de los trabajadores fuman y el 14.4% son exfumadores. De los fumadores el 60% tienen éste hábito por más de 10 años. Con relación al consumo de bebidas alcohólicas de la población total, el 14.4% tienen este hábito.

Un trabajador refiere que consume sustancias psicoactivas, pero no específica cual.

El 34% de los trabajadores expresaron que practican alguna actividad deportiva, de ellos, el 78.8% practican fútbol-microfútbol, el 12.2% caminata, el 6% voleibol y un 3% bailoterapia.

CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

RECOLECCIÓN DE CAFÉ CEREZA

En esta etapa se cosechan únicamente los granos que alcanzan el estado de madurez completa, normalmente de color rojo o amarillo, se escogen los cafetos sanos y que muestren buena producción, se escogen 100 frutos maduros de cada árbol seleccionado y se depositan en vasijas con agua, si flotan más de 7 frutos, ese árbol no sirve para semilla.

Para 1 kilo de semilla se necesita cosechar 5 kilos de fruto. Todo este proceso se desarrolla de forma manual.



Flor del café Tablonero



GERMINADOR

Es un cajón donde se colocan las semillas de café para que germinen y se mantienen hasta que aparezca el primer par de hojas (chapola), el germinador se hace 8 meses antes de la fecha que se piensa sembrar el café en el lote, este debe contener arena bien lavada.

SIEMBRA DE LA SEMILLA

La semilla se debe distribuir sobre la arena humedecida y presionarla suave con la mano hundiéndola en la arena, se tapa con otra capa de arena de 2 centímetros aproximadamente y posteriormente se tapa con hojas de plátano o con costales limpios, además se debe tener en cuenta que el germinador debe estar siempre húmedo.

Cuando van saliendo los primeros fósforos se van quitando los costales o las hojas de plátano, hasta que los fósforos se conviertan en chapolas, esto sucede en dos meses.



TRANSPLANTE AL ALMÁCIGO

Las chapolas se deben sembrar en las bolsas del almacigo, las mejores chapolas son las que están bien formadas y tienen la raíz completa y fuerte.

ALMÁCIGO

Es el lugar en donde se agrupan las bolsas en las que se siembran las chapolas, allí permanecen hasta que se convierten en colinos.

Las bolsas deben ser de polietileno negro y medir 17 x 23 centímetros, se llenan con una mezcla de suelo cernido y pulpa de café descompuesta, por cada tres paladas de suelo cernido se echa una palada de pulpa descompuesta o lombricompostado, las bolsas se llenan bien hasta que la mezcla quede apretada.



AGRUPAMIENTO DE LAS BOLSAS

Las bolsas se acomodan en bloques formando hileras de bolsas con una longitud según el número requerido o el terreno

SOMBRÍO

Se colocan las bolsas debajo de un techo hecho con guadua o con madera y se le coloca encima hojas de plátano o ramas de árboles. A los 2 meses se empieza a eliminar el sombrío, poco a poco, hasta que el almacigo quede a pleno sol al cabo de 5 meses.

CONTROL DE MALEZAS O ARVENSES

Cuando el almacigo es pequeño el control se puede realizar con la mano, si es grande se debe realizar fumigación.



TRANSPLANTE A LAS BOLSAS

Para este proceso se debe tener en cuenta:

- Se debe aflojar la arena del germinador y sacar las chapolas sin dañarles la raíz, hay que tener en cuenta que la raíz debe ser solo una si tiene dos no sirve además que si esta “enchurada” (cola de marrano), no sirve y si tiene 3 hojas se desecha; Las aptas se dejan en un balde con agua, sin exposición solar, se riega con agua el suelo de las bolsas.
- Se hace un hueco profundo con un palo ahoyador donde se introduce la chapola con cuidado para que la raíz no quede doblada
- Con el mismo palo se comprime la tierra contra la raíz de la chapola, cerrando el hueco.

SELECCIÓN

Se escogen los colinos más vigorosos que tengan todas las hojas verdes y sanas y el tallo este bien formado.



PREPARACIÓN DEL TERRENO

Aquí se realiza la limpieza del terreno (palea), luego de esto se pasa al “huequeo” donde se va a sembrar el colino de café.

“AHOYADO”

Una vez definido el sitio donde se sembrara cada planta y con suficiente anticipación, es necesario hacer el hoyo para que esté listo para el momento de la siembra. El tamaño debe ser de 30 cm de ancho por 30 cm de largo por 30 cm. de profundidad, así se garantiza que la planta tenga un buen espacio para desarrollar su raíz.

TRASPLANTE

Se deben eliminar el cafeto torcido, amarillento o mal formado y los atacados por plagas y enfermedades, es mejor hacerlo en época de lluvia y se debe seguir los siguientes pasos:

- transportar los colinos desde el almacigo hasta el terreno.
- Hacer un plateo (limpieza con las manos) alrededor del hoyo.
- Se coloca un poco de tierra en el hoyo y los colinos sobre la tierra para que quede a ras.
- Se retira la bolsa con cuidado sin dañar el pilón y poniendo la planta en el hoyo.
- Se debe procurar que el colino quede recto, en el centro del hoyo y se rellena con la tierra.
- Se debe apretar y apisonar bien para conseguir un buen anclaje de la planta para evitar encharcamientos, se debe apretar cada vez que se le adicione tierra.

FERTILIZACIÓN

Es una práctica de mucha importancia en la producción de café por que mediante esta se suministra a las todos los nutrientes que no les aporta el suelo. Con una buena fertilización se tienen plantas vigorosas sanas y la producción se mejora en cantidad y calidad

COSECHA O RECOLECCIÓN

Cuando los frutos llegan a la madurez, de 6 a 8 meses después de la floración se puede comenzar la cosecha del café.

La recolección consiste en recoger manualmente sólo las cerezas maduras en su punto que pueden ser de color rojo o amarillo. Esta técnica obliga a pasar durante días varias veces sin interrupción por el mismo arbusto.



DESPULPADO

Luego de la recolección se transporta el café hasta el beneficiadero que por lo general es cerca del hogar en donde se realiza el proceso de despulpado, que es quitarle la cáscara. Este proceso se realiza con una maquina manual a la cual se le ha adaptado un dinamo y se realiza con energía cuando hay. Luego de esta el café cae en las tanque es donde se deja reposar durante 10 hora aproximadamente.

LAVADO

Al día siguiente se realiza el proceso de lavado, que se ejecuta en los tanque en donde fue depositado en el día anterior, se echa bastante agua y con una espátula se comienza a mover de un lugar a otro para así quitarle todo restos de mucilago que quedan en el grano y eliminar los azúcares (la baba del café).

SECADO

Luego de lavar el grano se transporta al secadero biológico, este es como la carrocería de un camión el cual está cubierto por plástico transparente, aquí se deposita durante dos a tres días dependiendo el sol que esté haciendo, entre mas sol más rápido se seca. Continuamente se realiza un proceso de volteo o movimiento del café para que este se seque parejo.

SELECTOR

En una maquina que funciona con energía, se coloca el café para realizar el proceso de selección, se encuentran aquí tres salidas, la primera es para el café que sale para venta, la otra es para la pasilla y la otra para el grano que se paso en bola, y que no sirve para vender. El café también es clasificado por tamaño.



VENTA

Luego de todo este proceso el café es depositado en costales denominados tres rayas los cuales son transportados en caballos hasta la vía y de ahí el café es llevado a Buesaco o a San Juan de Pasto a vender.



Tabla 13. FACTORES DE RIESGO EN EL CULTIVO DE CAFÉ EN GUALMATAN

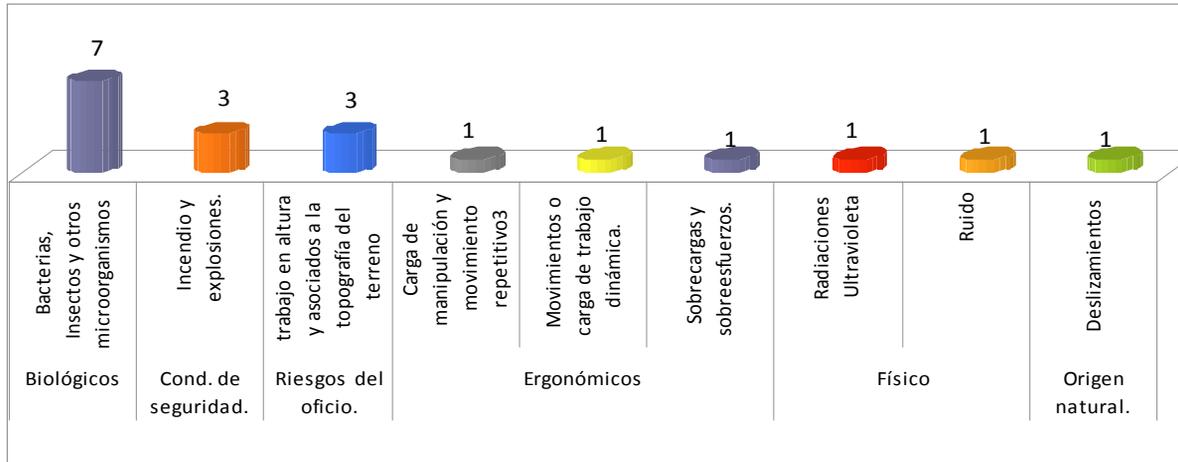
En el siguiente cuadro se resume los principales factores riesgo y medidas de control

Área del proceso	Clase de riesgo	Factor	Descripción	Efecto conocido	Control recomendado
Germinador	Biológico	Exposición a bacterias, insectos y animales.	Manipulación de material orgánico contaminado con estiércol, presencia de insectos y animales ponzofosos como alacranes, serpientes y escorpiones.	Infecciones	Lavado de manos, control de plagas y usar elementos de protección personal, se recomienda tener como método de contingencia un botiquín.
Germinador Re-colección Despulpado Selector comercialización	Ergonómicos	Sobrecargas y esfuerzos- diseños del puesto de trabajo.	Exposición a fatigas por jornadas extenuantes de trabajo, diseños de puesto de trabajo inadecuados y adopción de posturas desfavorables.	Fatiga física, lesiones osteomusculares – accidentes de trabajo.	Desarrollar identificación de los principales riesgos de puestos de trabajo para modificación, establecer pausas activas para mejorar el estado corporal. Capacitación.
Almacigo Preparación del terreno. Recolección	Biológico	Parásitos	Contacto con parásitos por ingestión de alimentos contaminados o agua.	Infecciones	Condiciones antisépticas adecuadas y manejo de sistemas higiénico sanitarios. Usar elementos de protección personal y desarrollar capacitación en procedimientos seguros de trabajo.
Preparación del terreno.	Condiciones de seguridad	Manejo de productos químicos. (Sólidos o líquidos). Manipulación. Transporte. Almacenamiento.	Exposición a derrames, gases, intoxicación por manipulación de elementos tóxicos, rocíos y vapores	Intoxicaciones	Desarrollar capacitación en métodos preventivos en manejos de productos químicos, identificación, señalización rotulación y riesgos.
Preparación del terreno Recolección	Condiciones de seguridad	Incendios y explosiones.	Manejo de materiales, inflamables en lugares inadecuados, presencia de material combustible, instalaciones inadecuadas con diversos focos de incendios en la parte eléctrica y por condiciones de orden y limpieza.	Accidentes de trabajo.	Desarrollar capacitación y entrenamiento en manejo de incendios, prevención de emergencias y recomendación en la utilización de elementos de protección, adquisición y capacitación en manejo de extintores y conformación de brigadas.
Preparación del terreno.	Saneamiento	Agua potable – acueducto.	No hay suministro de agua potable por ducto.	Infecciones.	Mejoramiento en el suministro de agua potable en cantidad, calidad y regularidad suficientes durante todo el año para eliminar la necesidad del uso de depósitos de agua.

Preparación del terreno Recolección	Riesgos propios del oficio	trabajo en altura en áreas montañosas, ladera, topografía irregular del terreno, zanjas, hoyos, canales, drenajes. Deslizamientos	Trabajo en altura en áreas montañosas, ladera, topografía irregular del terreno, zanjas, hoyos, canales, drenajes. Erosiones de tierra pueden desestabilizar el piso comprometiendo la vida de los trabajadores.	Accidentes de trabajo	Desarrollar capacitaciones en procedimientos seguros de trabajo en altura, identificación de peligros, manejo adecuado de equipos de protección personal. Desarrollo de planes de contingencia con el comité local de prevención y atención de desastres municipal para conformar brigadas operativas de respuesta y capacitar a la comunidad en protocolos de actuación en caso de deslizamientos.
Recolección	Origen Natural	Deslizamientos	Erosiones de tierra pueden desestabilizar el piso comprometiendo la vida de los trabajadores.	Accidente de trabajo	Desarrollo de planes de contingencia con el comité local de prevención y atención de desastres municipal para conformar brigadas operativas de respuesta y capacitar a la comunidad en protocolos de actuación en caso de deslizamientos.
Despulpado	Físico	Condiciones Térmicas y Higrométricas	Exposición a radiación ultravioleta (radiación solar), por labores a la intemperie	Enfermedad profesional	Uso de ropa de trabajo como sombrero de ala ancha, gorra de solapa, anteojos, camisa manga larga, pantalón largo que limite la exposición de la piel.
Despulpado	Condiciones de seguridad	Eléctricos	Exposición a alta tensión y a instalaciones inadecuadas como cables pelados y con humedad.	Accidente de trabajo, electrocución.	Verificar que la capacidad de carga corresponda con los automáticos, cableado, toma corrientes y demás para evitar recalentamientos, y cortos circuitos por deterioro de los elementos aislantes de corriente. Mantenimiento de las instalaciones eléctricas.
Lavado secado Selector	Biológicos	Exposición a picadura de insectos	Abundancia de mosquitos	Enfermedades profesionales infecciosas.	Vacunación para prevención de enfermedades transmitidas por vectores, adopción de hábitos y prácticas que reduzcan el riesgo de convivir con los mosquitos
Selector	Físicos	Ruido	exposición a ruido generado por maquinas	Hipoacusia, estrés laboral.	Desarrollar mantenimiento preventivo a los equipos, buscar alternativas para disminuir la intensidad en el sonido de la maquinaria y utilizar el equipo de protección personal adecuado.

Gráfico 1. GRADO DE REPERCUSION ALTO DEL RIESGO EN EL MUNICIPIO DE TABLON DE GOMEZ

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



SISTEMATIZACION DE LA EXPERIENCIA SOBRE CAPACITACION CON TRABAJADORES DEL SECTOR INFORMAL

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

El interés de presentar los resultados desde la propia perspectiva de los beneficiarios, enfatizados en actitudes y compromisos, radica en que se plantean como una propuesta de análisis y reflexión crítica, con el propósito de retomar los aspectos que requieren de mayor profundidad y las propuestas explícitas por los participantes y así contar con elementos para próximas intervenciones acordes con la cultura, sus necesidad y los requerimientos de quienes participan en procesos de capacitación y contribuir 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 facilitadores dicen su nombre, su oficio, antigüedad, expectativas del taller y una actividad fuera del trabajo que les gusta realizar, posteriormente una presentación de los objetivos del taller y del alcance del mismo. Las temáticas a tratar fueron:

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

TEMATICA FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL REFLEXIONEMOS ENTRE FOTO Y FOTO

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



CONSULTEMOS

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

TEMATICA ERGONOMIA

DINAMICA

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



CONSULTEMOS

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

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



TEMATICA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

DINAMICA

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

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 14. SISTEMATIZACIÓN DE LA CAPACITACION

Tema	Objetivo	Preguntas Guiadoras	Socialización y expresiones de aprendizaje	Clarificación o refuerzo	Toma de decisiones
Apertura. Integración y Presentación de la estructura del taller	Desarrollar un ambiente agradable y participativo durante la sesión a través de la presentación personal, además de dar a conocer las temáticas a tratar durante la sesión.	<p>¿Quiénes somos y qué nos gusta hacer?</p> <p>¿Cuáles son las expectativas para el taller?</p>	<p>Cada asistente se presento diciendo su nombre, mencionaron la actividad que realizan en la agricultura, que les gusta hacer: “aprender cosas nuevas, las capacitaciones”, “jugar Fútbol”, “pasar tiempo con la familia”, “salir de paseo”, “jugar con los hijos”, “trabajar por el bienestar de la familia”, “trabajar en la agricultura”</p> <p>EXPECTATIVAS: “aprender mas sobre como mantener bien la salud”, “saber como se debe cuidar y prevenir accidentes y enfermedades que pueden estar relacionados con el trabajo”, “aprender nuevas cosas relacionadas con el cuidado de la salud para así poder enseñarles a los hijos y que estos tengan una mejor vida”.</p>	Se reconoció la importancia de los aspectos mencionados y se tomaron en cuenta otros como la comunicación, unión de la comunidad, autocuidado que son relevantes para el mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores.	El grupo se comprometió a estar durante todo el proceso de la capacitación y participar activamente durante el desarrollo de la misma.
FACTORES DE RIESGO	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>2. ¿Algunas de las situaciones presentadas han ocurrido en su lugar de trabajo?</p>	<p>1. Muchas acciones y situaciones que diariamente las realizan y aunque saben el efecto que causan en su vida, ellos no hacen nada por cambiar, disminuir o por prevenir el riesgo. B. “¿muchas veces por hacer rápido el trabajo nos arriesgamos sin pensar en las consecuencias?</p>	Se realizo los refuerzos de acuerdo a la guía técnica para la promoción de la salud y prevención de riesgos laborales del sector informal del departamento de Nariño	El 100% de los asistentes se comprometió y decidió según manifiesto a usar los EPP a tener mas cuidado con las posturas y los riesgos biológicos para disminuir e f e c t o s negativos que su labor puede acarrear, para la conservación de la salud y bienestar familiar y laboral.

<p>FACTORES DE RIESGO O CUPACIONAL</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>3. ¿De lo observado que situación es peligrosa?</p> <p>4. ¿Cuáles son los efectos en las personas, en la familia y en el lugar de trabajo?</p> <p>5. ¿como les pareció esta experiencia, las temáticas vistas?</p>	<p>2. si muchas de estas situaciones “fumigar sin protección, sin guantes, tapabocas”, “alzar bultos muy pesados con una mala postura”, “tener conexiones eléctricas en mal estado y a la intemperie”, “manipulación de material en descomposición sin guantes”, “estar expuestos a altas temperaturas generadas por el sol, ruido producido por selector y por el proceso de despulpado”.</p> <p>3. Se observa: “riesgos eléctricos por que trabajamos en lugares húmedos y con cables bajos”,</p> <p>3.1 “según la foto observamos el riesgo químico por que estamos fumigando sin guantes, esto creo que pasa en la mayoría de las huertas”</p> <p>3.2 “ para empezar esto si ocurre donde trabajamos, el riesgo es ergonómico lo que nos pasaría es que se nos dañe la columna por ello sería una enfermedad, pero también estamos expuesto al ruido y no usamos tapa oídos ni tapabocas para el material que esta en el aire y por ultimo la humedad porque se filtra el agua, este es un riesgo físico que trae mas enfermedades que el anterior”</p> <p>3.3 “este es un riesgo biológico que todos los agricultores tenemos porque trabajamos con tierra y siempre tenemos que recogerla lo malo es que no nos ponemos guantes ni tapabocas para que no nos de una enfermedad por los microorganismos también”</p> <p>3.4 “donde trabajo se presenta desorden por no guardar bien las herramientas esto atrae a los accidentes”</p> <p>4. “puede ser que la persona quede lesionada para toda la vida”</p> <p>B. “ la persona puede perder hasta la vida”</p> <p>c. “la familia se puede ver afectada ya que le toca correr con gastos y cuidados”</p> <p>d. “En la persona si le pasa un accidente o una enfermedad nunca mas será la misma porque ya no tendrá el mismo animo de trabajo, si el accidente es grave por ejemplo que uno se quede ciego se vuelve una carga y uno no puede hacer nada y el trabajo lo pierde”</p> <p>5. Es una experiencia muy buena y bonita y además que contribuye a nuestro bienestar y aumenta los conocimientos, creo que con muchos de los compañeros aprendimos cosas nuevas además aquí comprendimos que diariamente estamos expuestos a factores de riesgo, pero que a veces no le damos la importancia necesaria, también se agradece por su labor, dedicación y por ayudarnos a tener una buena salud. Y nos gustaría que sigan con estas capacitaciones por que salen de lo normal, nos divertimos compartimos como comunidad y lo mas importante aprendimos cosas que nos ayudan a ser mejores personas y cuidarnos”</p>	<p>se reconoce que labor que los asistentes realizan es de alto riesgo y que para minimizar los efectos negativos del trabajo y prevenir accidentes se requiere de la utilización de EPP y de la adopción de posturas adecuadas y protección específica para el trabajo de acuerdo al proceso que en determinado momento ejecuten.</p> <p>Los mismos asistentes reconocen el beneficio de los EPP, además que si realizan la carga de bultos adecuadamente no tendrán problemas como dolor de espalda, mucho cansancio y estrés. Se hace un énfasis especial en cuanto a la prevención de los accidentes</p> <p>Se reconoció que a nivel personal la persona pierde capacidades ya sea por una enfermedad o un accidente laboral pero además disminuye su autoestima, a nivel familiar la preocupación de la misma, los costos económicos, no habrá rendimiento y en ultimas instancias el abandono definitivo del trabajo.</p>	<p>El 100% de los asistentes se comprometió y decidió según manifiesto a usar los EPP mas cuidados con las posturas y los riesgos biológicos para disminuir e f e c t o s negativos que su labor puede acarrear, para la conservación de la salud y bienestar familiar y laboral.</p>
--	---	---	---	---	---

<p>ERGONOMIA</p>	<p>Brindar pausas referentes a postura correcta y adecuada manipulación de cargas para prevenir daño de huesos y músculos.</p>	<p>1. ¿Que observó?</p> <p>2. ¿Usted hace lo mismo?</p> <p>3. Usted cree que esa postura mantenida por 8 horas diarias es perjudicial para su salud?</p> <p>4. Usted cree que esas practicas inadecuadas generan enfermedades laborales</p>	<p>1. Según las representaciones de los participantes: “un trabajador que pasa casi todo el día arrodillado”, “que la columna se la dobla demasiado” “las posiciones son malas pero que es la manera mas fácil y rápida para bajar bultos”. “en ocasiones en el momento de bajar o subir cosa a un andamio se hace mucho esfuerzo por que es muy alto y se tiene un asiento o un banco cerca pero no lo utilizamos por simple pereza o por miedo de caernos de el”</p> <p>2. “si porque es la forma como se trabaja y no hay muchas opciones” (el 100% de los asistentes reconocen tener estas prácticas puesto que es la forma como se trabaja en la caficultura y no hay equipos mecánicos para disminuir esta exposición).</p> <p>3. “el daño de la columna se puede encorvar, desgastar los discos” “los músculos se pueden atrofiar causando dolor y cansancio</p> <p>4. el 100% de los asistentes mencionan que con el paso del tiempo si puede generar Enfermedades Profesionales especialmente en la espalda, piernas y pulmones” el 100% de los asistentes reconocen la importancia de prevenir las Enfermedades profesionales porque “así se puede trabajar por más años sin complicaciones”, “la familia esta tranquila” y “la persona como tal se siente bien”</p>	<p>Se reforzaron con los trabajadores la manera correcta para levantar cargas, adopción de posturas que no lesionen su espalda de acuerdo a lo que realizan en su actividad diaria.</p> <p>Se retroalimentó explicando los beneficios que traen al poner en practica las pausas laborales mínimo y media al menos para este trabajo que exige mucho sobre esfuerzo.</p>	<p>El 100% de los asistentes reconocieron la importancia de implementar las pausas laborales dentro de las jornadas laborales y manifestaron interés por llevarlos a la práctica. Además de tener en cuenta lo pasos para la carga y transporte de bultos.</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>1. ¿Identifique y escriba hábitos saludables y no saludables?</p>	<p>1. Hábitos saludables: -Hacer ejercicio. -Comer verduras -Tomar agua. -Lavarse las manos -pasar tiempo con la familia -Ser positivo -hablar con los vecinos. -saludar. -utilizar EPP para la fumigación -realizar deporte. -jugar con los hijos. 1.1 Hábitos no saludables: -Fumar - Consumir alimentos abundantes en grasas. - El alcoholismo y las drogas. -no lavarse las manos antes de comer y después de salir del baño. -no saludar -no bañarse</p>	<p>Se identifico conocimientos previos de los asistentes sobre estilos de vida saludable, se observo correctas clasificaciones en cuanto los hábitos saludables y no saludables lo cual permitió ampliar la temática en los siguientes aspectos: -El Autocuidado, autovaloración, buenas relaciones interpersonales, alimentación balanceada, actividad física, cuidado de la salud mental.</p>	<p>El grupo se mostró receptivo, participativo, mostraron preocupación por los efectos de los hábitos no saludables, demostrando interés por cambiar actitudes inadecuadas por unas más saludables, para comenzar mencionaron en hacer pequeños cambios en sus estilos de vida hasta lograr un grado considerable</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 16 y máxima de 82, más de la mitad de los trabajadores tiene un nivel de educación de primaria (74%). Todos los trabajadores están en régimen subsidiado. El promedio de ingresos mensuales no supera el salario mínimo llegando a \$ 163.728.

La población inicia en esta actividad economía desde edades tempranas es así como el promedio de dedicación a ella está en 21 años, la actividad la realizan en horario diurno y dedican alrededor de 4.7 días a la semana y 8 horas diarias en promedio.

Al realizar las valoraciones médicas se diagnosticaron 50 enfermedades relacionadas con el trabajo, siendo la mas frecuente la lumbalgia mecánica.

Con relación a la medición de niveles de colinesterasa, ninguno de los trabajadores presento resultado patológico.

Al caracterizar el proceso de la actividad económica se identificaron como los principales factores que afectan las condiciones de salud de los trabajadores: Biológico (Presencia de animales y microorganismos), Condiciones de seguridad (riesgo de incendio y explosiones), Riesgos propios del oficio (Asociados a la topografía del terreno), Ergonómico (postura habitual, movimientos repetitivos, sobreesfuerzo), Riesgo físico (Radiaciones ultravioleta, ruido) y de origen natural (Deslizamientos).

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

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

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

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

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

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

