



CENTRO DE ESTUDIOS EN SALUD  
UNIVERSIDAD DE NARIÑO

CARACTERIZACION DE LAS CONDICIONES  
DE SALUD Y LABORALES DE TRABAJADORES DEL  
SECTOR INFORMAL DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO  
2009

*Tiqueres*



## PRESENTACION

La Gobernación de Nariño y El Instituto Departamental de Salud de Nariño en cumplimiento a 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 definieron 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 importancia de continuar con la caracterización sociodemográfica de muestras de trabajadores del sector informal de la economía, así como el levantamiento de los panoramas de factor de riesgos a los que se encuentran expuestos y al conocimiento de sus condiciones de salud y trabajo en el 50% de los municipios del Departamento.

Con base en lo anterior, para la vigencia 2009, el IDSN con recursos de concurrencia de acciones de Salud Pública adelanto este proceso en 16 Municipios categoría 4,5 y 6 del departamento, alcanzando la caracterización de las condiciones de Salud y laborales de la actividad económica de mayor vulnerabilidad del sector informal ,contribuyendo a la identificación de las causas que generan los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en este grupo poblacional vulnerable como herramienta para su intervención.

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

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 2003-2007 refería que, las empresas pequeñas en Colombia comparten numerosas características, desde el punto de vista de la prevención de accidentes laborales y enfermedades profesionales. Como parte de dichas características, un estudio cita las siguientes, entre otras

- Una tendencia a minimizar la peligrosidad de los equipos de trabajo mediante la invocación tranquilizadora de normas y reglamentos.
- Una percepción poco coherente o errática del costo de los accidentes (ausencia o percepción limitada a consideraciones de costos administrativos)
- Poca coherencia lógica de las relaciones entre los tipos de riesgo y los medios de prevención asociados entre los tipos de accidentes y sus causas atribuidas. (Plan nacional de Salud ocupacional 1996 – 2001)

Según los indicadores básicos situación de salud en Colombia 2008 del Ministerio de la Protección Social y Organización Panamericana de la Salud, la población total del país asciende a 44.450.260 habitantes, de los cuales el 49.4% (21.939.987) son hombres y el 50.6% (22.510.273) son mujeres. La población colombiana se distribuye en un 75.1% en la zona urbana y 24,9% en la zona rural.

En la encuesta de informalidad del DANE para Junio de 2005, la población ocupada el 58.7% se encuentra laborando en el sector informal de la economía; 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 como fuerza laboral no calificada al sistema productivo.

La población afiliada a riesgos profesionales en Colombia para el año 2007 es de 5.945.653 personas y la tasa de desempleo en Colombia a diciembre de 2008 fue de 14,2%.(MPS) Para el trimestre móvil de agosto a octubre de 2009, el 88,2% (16 451 miles de personas) de los ocupados estuvo afiliado a seguridad social en salud. El 51,1% (8 403 miles de personas) de éstos afiliados se encontraron en el régimen contributivo. Para el mismo periodo el 29,9% de los ocupados estuvo afiliado a pensiones. De los jefes de hogar ocupados, 89,0% estuvo afiliado a seguridad social en salud y 31,0% en pensiones. (DANE)

Según estimaciones del DANE (Departamento administrativo Nacional de estadística) la población total del país para marzo de 2006 era de aproximadamente 45.060.000 habitantes, (DANE. Encuesta Nacional de Hogares, etapas 93 - 105. Datos expandidos con proyecciones) de los cuales el 74.38%, es decir 34.647.000 personas, corresponde a la población en edad de trabajar habitantes de 12 y más años en el área urbana y de 10 y más años en el área rural (DANE. Encuesta Nacional de Hogares, Mercado laboral Primer trimestre 2006). Esta población está conformada de una parte, por personas inactivas 13.794.000 (estudiantes, amas de casa y discapacitados) y por otra, la población económicamente activa (personas que trabajan o están buscando empleo), que representa la fuerza laboral del país (60.07 % de la población en edad de trabajar) y que para el mismo periodo corresponde a 20.853.000 personas.

De la población ocupada, 5.128.052 (DANE. Encuesta de Informalidad, Abril- Junio de 2005) trabajadores se encuentran afiliados al Sistema General de Riesgo Profesionales. Esto significa que 13.376.948 trabajadores, es decir, el 71.98% de la fuerza laboral ocupada no está cubierta por el sistema y demanda servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la atención de los eventos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (ATEP).

El Departamento de Nariño, localizado al sur occidente Colombiano, es una región cuya actividad económica se basa en la agricultura, el comercio, las artesanías. Tiene una población total de 1.491.026 distribuida así: el 45.5% en el área urbana y el 54.5% en el área rural. La tasa de desempleo está calculada para el año 2005 en 15.4% y el subempleo de 26.8 %.(Informe coyuntura económica. DANE 2005)

Para el año 2005 el Instituto Departamental de Salud de Nariño reporta que el 64.15% de la población está afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud de los cuales el 47% pertenecen al régimen subsidiado y el 13.44% corresponde a la población pobre y vulnerable que se atiende como vinculados; (Indicadores básicos de salud 2005 – 2006) éstos indicadores socioeconómicos y demográficos muestran que el nivel de pobreza y desarrollo están por debajo de los nacionales, considerando a Nariño como uno de los Departamentos más pobres y de bajo desarrollo. (Informe coyuntura económica 2006).

La población en edad de trabajar del departamento de Nariño, es de 1.234.000 personas, de las cuales 714.000 se encuentran económicamente activas, 631.000 están ocupados y 83.000 desocupados. Gran Encuesta Integrada de Hogares del Dane 2008.

El departamento se encuentra dividido en: 64 municipios, 230 corregimientos, 416 inspecciones de policía, numerosos caseríos y sitios poblados. La población de 10 años y más, está distribuida en población económicamente activa 51%, oficios del hogar 24%, jubilados y pensionados 1%, en otras situaciones 4%.Presenta una economía tradicional, basada en el sector primario (agricultura, ganadería). El grupo industrial en el departamento tiene registradas 599 empresas y el comercial 6.639 establecimientos; sobresale la pequeña industria, principalmente la manufacturera en cuero y talla en madera. (DANE 2004).

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. Caracterizar el estado de salud y de trabajo de la población del sector informal de la economía de Nariño e identificar las características de cada uno de los procesos productivos y determinar los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores objeto de este estudio para plantear acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos ocupacionales, encaminados a reducir los accidentes y las enfermedades relacionadas con el trabajo de las poblaciones vulnerables de los sectores informales de la economía.

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, que serán la base para continuar con procesos que permitan intervenir en factores de riesgo hacia enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, mejorando de ésta manera las condiciones de vida de los trabajadores.

## CARACTERIZACION DEL MUNICIPIO

El Municipio de Túquerres tiene una altura de 3104 m.s.n.m, con una temperatura promedio de 11 grados centígrados, colinda al norte con el municipio de Providencia, al sur con los municipios de Ospina y Sapuyes, al oriente con los municipios de Guaitarilla, providencia e Imués y al occidente con los municipios de Sapuyes y Santacruz de Guachavez. Cuenta con setenta y tres (73) veredas, quince (15) corregimientos, dos (2) centros poblados el de Santander y Pinzón.

Según la proyección DANE para el año 2009 la población será de 59.583 habitantes de los cuales el 51.8% son de género femenino y el 62.2% viven en el área rural.

La población en edad de trabajar (PET), considerada en un rango de 12 a 59 años de edad, equivale a 23.736 personas en el municipio, representando el 84.5 % del total de población superior a 10 años de edad (28.059 personas). Fuente Dane.

El total de afiliados al régimen subsidiado de salud es de 18.636 personas que representan el 50.6 % de la población objeto de subsidio que se calcula en 36.809 personas.

Para el año 2001, el municipio se caracteriza por el predominio del sector primario de la economía. En la estructura del valor agregado se aprecia como las actividades primarias aportan el 57.37 %, las manufactureras 2.6 % y el sector terciario contribuye con el 40 %.

Al contrario de lo que se piensa es el sector pecuario el que genera mayor valor agregado, con una participación del (32.8 %), siendo la principal actividad de la región. Le sigue el sector agrícola, 24.5 %. Esto indica que la agricultura como tal, debido a la importación de renglones como la papa y la sobreoferta de la misma que dilata la demanda nacional, la desaparición paulatina del trigo y la cebada y los altos costos de producción de la agricultura afectan ostensiblemente el desarrollo de este sector.

La labores de transformación son de pequeña magnitud, se limitan a microempresas industriales que aportan el 2.6 % del valor agregado general. Son pequeños centros de producción de bienes de consumo, localizados en las mismas viviendas, que trabajan con técnicas de poca tecnología y un bajo nivel de inversiones fijas y capital de trabajo. El soporte del sector secundario más que en la manufactura se da en el transporte y almacenamiento, electricidad y agua.

El sector terciario del municipio se sustenta en los servicios comerciales y de servicios, de gobierno como salud, educación, justicia y comunicaciones. Sin embargo dentro del área urbana el comercio y el transporte son los dos renglones económicos más importantes, por que al igual que la agricultura y la ganadería generan recursos y son fuente de empleo.

El sector terciario se ha consolidado como eje fundamental, al rededor del cual gira la economía del municipio en cuanto al área urbana se refiere. Dentro de este sector los renglones económicos más importantes son el comercio, el cual se encuentra representado en diferentes subsectores.

Fuente PBOT Municipio de Túquerres

## OBJETIVOS

### GENERAL

Caracterizar el estado de salud y de trabajo de la población del sector informal de las ladrilleras en el municipio de Túquerres. 2009

### ESPECIFICOS

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los trabajadores del sector informal de las ladrilleras en el municipio de Túquerres. 2009
- Determinar las condiciones de salud de los trabajadores del sector informal de las ladrilleras en el municipio de Túquerres. 2009
- Identificar los procesos del sector informal de las ladrilleras en el municipio de Túquerres. 2009
- 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 una análisis de las actividades económicas del municipio con el fin de elegir aquella que fuera la más importante para el estudio de las condiciones de salud laboral de los trabajadores.

En el municipio la población de trabajadores en las ladrilleras es de 750 personas según datos reportados por entidades locales y censos realizados por la comunidad. Aplicando la fórmula estadística para determinar una muestra representativa con el 95% de confiabilidad y 9 de margen de error fue de 102 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 de la producción 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 realizó mediante la aplicación de una encuesta cuyo instrumento se adaptó de la encuesta nacional para trabajo informal establecida por el Ministerio de la Protección social en el documento “DIAGNOSTICO 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 instalaciones en cada parte del proceso de la elaboración de ladrillos, 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, considerando las condiciones de trabajo particulares encontradas en el sector informal. El grado de repercusión calificado como alto fue el que ameritó tomar decisiones para una intervención inmediata o en forma oportuna por ser considerado prioritario por cuanto afectaba a la mayoría de la población trabajadora.

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

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

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



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

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

poseen frecuencias relativas proporcionales a los mismos, se obtuvieron los siguientes factores de ponderación:

**Tabla 1. FACTORES DE PONDERACIÓN**

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

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



La valoración médico – ocupacional tuvo una duración aproximada de 30 minutos con cada paciente. La concertación de citas permitió que los trabajadores asistieran a la hora programada sin alterar su jornada de trabajo. Se diligenciaron los formatos de historia clínica para reportar el estado de salud de los trabajadores.

Se realizó la remisión de los pacientes con diagnósticos prioritarios y que requerían interconsulta con un profesional especializado informando previamente a la Aseguradora de Régimen Subsidiado a que estuviesen afiliados.

Para esta población se seleccionó la realización de espirometrías, como el examen prioritario de acuerdo a la actividad económica. El equipo del CESUN y las administraciones locales garantizaron las condiciones necesarias para desarrollar las jornadas de toma de exámenes.

Los pacientes que presentaron alguna anomalía en los resultados de laboratorio fueron remitidos a la entidad de salud correspondiente y aquellos sin vinculación al Sistema de General de Seguridad Social en Salud, se hizo entrega del reporte a cada uno de ellos para el trámite correspondiente ante el IDSN

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
4. Normatividad: SGRP

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 propias decisiones para llegar a una acción transformadora, a partir de la identificación de sus propias necesidades y sus 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, A través de algunas preguntas y testimonios se invita 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. Se debe evitar que se convierta en una clase magistral, se puede llevar acabo 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.

En el comprometámonos llevó a la práctica lo aprendido a través de compromisos en 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 tomar decisiones.

El formato de sistematización contiene los siguientes elementos: tema, tiempo empleado, 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, carteleras informativas, misa, líderes comunitarios y de asociaciones.

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

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

- Generalidades en salud ocupacional
- Panorama y factores de riesgo
- Comité local de salud ocupacional
- 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 Tulleres tuvo un promedio de edad de 46.6 con un rango mínimo de 18 años y máximo de 76. El 68.6 % manifiestan ser cabeza de familia y de ellos el 72.5% comparten la responsabilidad económica con el cónyuge y el 24.5% no comparten la responsabilidad con otros miembros de la familia. No tienen afiliación al régimen pensional ni a riesgos profesionales. El 99% de los beneficiarios viven en área rural.

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

		Frecuencia	Porcentaje
Estado civil	Soltero	13	12.7
	Casado	71	69.6
	Unión Libre	3	2.9
	Viudo	3	2.9
	Separado	12	11.8
	Total	102	100
Escolaridad	Primaria incompleta	57	55.9
	Primaria completa	27	26.5
	Secundaria incompleta	12	11.8
	Secundaria completa	5	4.9
	Técnico	1	0.9
	Total	102	100
Seguridad social	Contributivo beneficiario	2	2
	Subsidiado	93	91.1
	Población pobre sin subsidio	5	4.9
	Sin dato	2	2
	Total	102	100

Nivel según SISBEN	1	75	73.5
	2	12	11.8
	No está clasificado	13	12.7
	No sabe	2	2
	Total	102	100
Ingresos Semanales	Mínimo	\$ 15.000	
	Máximo	\$ 200.000	
	Promedio	\$ 43.519	
Vivienda	Propia	77	75.5
	Arrendada	13	12.7
	Otro	12	11.8
Presencia de Servicios Públicos en la vivienda	Energía	101	99
	Acueducto	90	88.2
	Alcantarillado	57	55.9
	Teléfono fijo	5	4.9
	Teléfono móvil	89	87.3
	Gas	24	23.5

## PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD:

El 68.6% de los trabajadores perciben que en general su salud es regular mientras que el 21.6% considera que es mala y el 8.8% consideran que es buena. Al preguntar sobre el número de días durante los cuales se tuvo limitaciones físicas en los últimos 30 días se obtuvo un promedio de 3.9 días, en cuanto a limitaciones mentales el promedio fue de 4.3 días.

## CARACTERÍSTICAS LABORALES

Los trabajadores beneficiarios del proyecto tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 24.1 años. Siendo el mínimo de 4 y el máximo de 63 años. El 65.7% trabajan en jornada diurna, mientras que el 34.3% lo hacen en las dos jornadas y trabajan en promedio 5.2 días a la semana con un tiempo promedio de dedicación de 7.7 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
Esta expuesto a polvo, tierra, o polvillo de ladrillo	SI	97	95.1
	NO	5	4.9
	Total	102	100
Ha utilizado sustancias tóxicas o nocivas en los últimos 30 días	SI	5	4.9
	NO	97	95.1
	Total	102	100
Consume alimentos en el lugar de trabajo	SI	101	99
	NO	1	1
	Total	102	100
Se lava las manos antes de consumirlos	SI	15	14.8
	NO	86	85.2
	Total	101	100
Utiliza elementos de protección personal en su labor	SI	18	17.6
	NO	84	82.4
	Total	102	100
Que elemento de protección personal utiliza	Sombrero, gorra o casco	18	17.6
	Guantes	8	7.8
	Botas	9	8.8
	pantalón (jean)	12	11.8
	Camisa manga larga	12	11.8
	Otros	2	2.4

**Tabla 4. RIESGO DE CARGA FISICA**

		Frecuencia	Porcentaje
Cuál Es la postura más frecuente que adopta en su trabajo	Sentado	2	2
	De pie	87	85.3
	Encorvado	91	89.2
	Arrodillado	5	4.9
	Caminando	21	20.6
En su jornada diaria	Levanta o desplaza cargas pesadas	80	78.4
	Realiza movimientos repetitivos de manos y brazos	79	77.5
	Se mantiene en la misma postura	12	11.8
	Realiza posturas o movimientos forzados	80	78.4
	Tiene ayudas mecanicas para el levantamiento de cargas	88	86.3
	Realiza movimientos rotatorios de tronco	95	93.1
	Realiza desplazamientos en trayectos largos	91	89.2
	Uso de vehículos de tracción humana	67	65.7
En su trabajo usa herramientas en mal estado	SI	73	71.6
	NO	29	28.4
	Total	102	100

**Tabla 5. RIESGOS DE SEGURIDAD**

		Frecuencia	Porcentaje
En su puesto de trabajo hay cables de energía pelados, toma sobrecargada o conexiones defectuosas	SI	11	10.8
	NO	91	89.2
	TOTAL	102	100
En su puesto de trabajo usa alguna sustancia de fácil combustión, incendio o explosión	SI	55	53.9
	NO	47	46.1
	TOTAL	102	100
La gente del área donde trabaja sabe como actuar en caso de emergencia	SI	1	1
	NO	101	99
	TOTAL	102	100
En su puesto de trabajo hay pisos, paredes o zonas deterioradas.	SI	95	93.1
	NO	7	6.9
	TOTAL	102	100
Utiliza productos con alta temperatura	SI	9	8.8
	NO	93	91.2
	TOTAL	102	100

**Tabla 6. RIESGO FISICO**

		Frecuencia	Porcentaje
En el área de trabajo se encuentra expuesto a lluvia	SI	101	99
	NO	1	1
	TOTAL	102	100
En su área de trabajo siente calor o frio exagerados	SI	100	98
	NO	2	2
	TOTAL	102	100
En su área de trabajo usted se protege de la radiación solar	SI	6	5.9
	NO	96	94.8
	TOTAL	102	100
En su puesto de trabajo hay ruido tan fuerte que le toca hablar con un tono mas alto para la conversación con otros	SI	91	89.2
	NO	11	10.8
	TOTAL	102	100
En su área de trabajo cual considera que es la fuente de ruido	Máquinas	90	11.8
	Carros	15	14.7
El ambiente de su puesto de trabajo es	Muy húmedo	101	99
	Poco húmedo	1	1

**Tabla 7. RIESGO PSICOSOCIAL**

		Frecuencia	Porcentaje
El trabajo que realiza le impide parar cuando quiera	SI	93	91.2
	NO	9	8.8
	Total	102	100
Se siente bien con el trabajo que realiza.	SI	15	14.7
	NO	87	85.3
	Total	102	100
Si tuviera otra opción de trabajo continuaría con el actual.	SI	6	5.9
	NO	96	94.8
	Total	102	100
Su trabajo le exige trabajar de noche	SI	47	46.1
	NO	55	53.9
	Total	102	100
En su área de trabajo conversa y resuelve problemas con sus compañeros	SI	66	64.7
	NO	36	35.3
	Total	102	100
Considera que su trabajo es monótono o aburrido	SI	92	90.2
	NO	10	9.8
	Total	102	100
Algún factor le exige que su trabajo sea rápido	SI	31	30.4
	NO	71	69.6
	Total	102	100
Su trabajo le exige concentrarse, estar alerta	SI	51	50
	NO	51	50
	Total	102	100

Ninguno de los trabajadores refiere haber consumido bebidas alcohólicas en el lugar de trabajo o asistir embriagados a trabajar.

**Tabla 8. RIESGOS DE ORDEN PÚBLICO**

		Frecuencia	Porcentaje
Se han presentado peleas o riñas alrededor de su puesto de trabajo en los últimos 6 meses	SI	4	3.9
	NO	98	96.1
	Total	102	100
Le han robado en los últimos 6 meses en su lugar de trabajo	SI	13	12.7
	NO	89	87.3
	Total	102	100

Ninguno de los trabajadores ha presenciado robos en su lugar de trabajo ni ha sido víctima de desplazamiento forzado, actos de terrorismo o desastres naturales.

**Tabla 9. RIESGO SANITARIO**

		Frecuencia	Porcentaje
En su lugar de trabajo hay instalaciones sanitarias (inodoro o letrina)	SI	81	79.4
	NO	21	20.6
	Total	102	100
En su lugar de trabajo hay instalaciones sanitarias	SI	49	48
	NO	53	52
	Total	102	100
En su opinión el agua que consume en su lugar de trabajo es limpia	SI	66	64.7
	NO	36	35.3
	Total	102	100
En su lugar de trabajo existe tratamiento de residuos líquidos y sólidos	SI	1	1
	NO	101	99
	Total	102	100

Según el reporte de los trabajadores en los últimos 12 meses se han presentado entre ellos 42 accidentes ocasionados por el trabajo. El tipo de lesiones reportadas, la zona corporal afectada y la causa del accidente se muestran en la tabla No 10.

**Tabla 10. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN LOS ULTIMOS 12 MESES SEGÚN CAUSA, LESION Y PARTE DEL CUERPO AFECTADA.**

		Frecuencia	Porcentaje
Lesiones	Heridas	10	17.8
	Músculo-articulares	18	32.1
	Golpes	19	34
	Fracturas	1	1.8
	Quemaduras	8	14.2
	Total	56	100
Parte del cuerpo afectada	Cabeza y cuello	4	5.6
	Tronco o columna	18	25.3
	Manos	13	18.4
	Miembros superiores	9	12.6
	Pies	13	18.4
	Miembros Inferiores	14	19.7
	Total	71	100
Causa	Caída	10	21.7
	Instrumento cortopunzante	2	4.3
	Caída de objetos	13	28.2
	Vehículo de transporte	4	8.6
	Fuego o sustancia quemante	9	19.5
	Sobreesfuerzo	7	15.3
	Atropello	1	2.2
	Total	46	100

El 30.9% informaron el accidente relacionado con el trabajo, de los cuales el 92.3% lo hizo en un Hospital.

La atención del accidente de trabajo fue en un 42.8% por el trabajador o la familia, el 39.2% en el hospital. El promedio de días de inasistencia al trabajo fue de 4.3.

El costo de la atención del accidente de trabajo el 57.1% lo asumió el trabajador o la familia y el 42.9% la EPS.

## CONDICIONES DE SALUD

Se evaluaron 99 trabajadores que corresponden al 97.1% de la muestra. En la valoración médica se indagó sobre algunas características del trabajo que pudiesen tener relación con el estado de salud. Los resultados fueron:

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

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Sentado	6	5.8
De Pie	79	77.4
Inclinado	47	46
Arrodillado	23	22.5
Caminando	43	42.1

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

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Alcanzar	54	99.1
Halar	52	98.1
Empujar	58	89.7
Levantar	95	78.5
Arrastrar	23	48.6

Con respecto a las enfermedades ocupacionales, en la valoración médica se realizaron 62 diagnósticos de patologías relacionadas con el trabajo. Se describen en la tabla

**Tabla 13. DIAGNOSTICO DE PATOLOGIAS RELACIONADAS CON EL TRABAJO**

Diagnostico	Frecuencia
Lumbalgia Mecánica	30
Venas varicosas en miembros inferiores	12
Osteomialgia	1
Cervicalgia	1
Trastorno de refracción	2
Pterigion	1
Bronquitis	3
Dermatitis	3
Hernia Inguinal	2
Cifosis	4
Sobrepeso	1
Epicondilitis	1
Esguince o torcedura	1

Se realizaron espirometrías a 101 trabajadores, los resultados se presentan a continuación

**Tabla 14. DISTRIBUCION DE RESULTADOS DE ESPIROMETRIAS**

REPORTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Normal	93	92
Leve defecto ventilatorio restrictivo	8	8

En la valoración médica los trabajadores beneficiarios refirieron que han presentado 26 accidentes de trabajo

**Tabla 15. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN CAUSA**

CAUSA	FRECUENCIA
Caída	8
Trauma	14
Herida con elemento cortopunzante	1
Intoxicación	1
Sobreesfuerzo físico	2

En relación a los hábitos de consumo, el 23.2% de los trabajadores fuman y el 10.15% son exfumadores. Las personas que fuman lo hacen en una proporción de 3 y 10 cigarrillos en un 21.7% cada uno. De los fumadores el 39.1% tienen éste hábito por más de 10 años.

Con relación al consumo de bebidas alcohólicas de la población total, el 37.4% tienen este hábito, el 62.2% lo hacen ocasionalmente.

Ninguna persona refiere el consumo de sustancias psicoactivas.

El 35.4% de los trabajadores expresaron que practican alguna actividad deportiva, de ellos, el 62.9% practican chaza y el 8.6% fútbol. De las personas que hacen deporte el 74.3% lo hace semanalmente.

## CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

La producción de ladrillo es una de las actividades económicas que predomina en el municipio, especialmente en el corregimiento de los Arrayanes y veredas cercanas a este. El promedio de Galpones Artesanales en donde se elabora el ladrillo llega a los 150, y desarrollando dicha función como obreros hay cerca de 6 a 7 personas por galpón artesanal.

El proceso de formación de ladrillo contempla varias etapas ejecutadas por propietarios y obreros de la zona los cuales participan en las diferentes actividades.

## Proceso de formación de ladrillo:

1. Picado
2. Triturado y Mezclado
3. Prensado y Secado
4. Ornado y Venta

### El Picado.

Es la etapa inicial del proceso, en donde los obreros se dedican con picos y palas a retirar tierra de las montañas o generalmente de sus terrenos, obteniendo su materia prima. La forma de trabajo de esta etapa es de un día con 2 o 3 personas en donde su horario laboral es el siguiente 7:30Am – 12:00Pm – 2:00Pm – 04:30Pm.

#### PICADO



### Triturado.

La tierra que ha sido recolectada en la etapa anterior es llevada en carretas a una maquina denominada Molino, en la cual, la tierra es triturada para desmontar pedazos grandes y sólidos de tierra.

Esta etapa puede variar dependiendo del galpón, ya que ciertos galpones no presentan este instrumento de trabajo, realizando esta actividad en la etapa del prensado o comprando la tierra.

## Mezclado.

Aquí los obreros se encargan de comprar otro tipo de tierra rojiza llamada Arcilla, la cual permite, darle más resistencia, firmeza y color al ladrillo. La Arcilla se mezcla con la tierra obtenida anteriormente y ciertas cantidades de agua.

El triturado y el Mezclado generalmente duran un día de trabajo, 7:30Am – 12:00Pm – 2:00Pm – 04:30Pm. Esto se debe a la cantidad de tierra y el número de trabajadores.

### TRITURADO Y MEZCLADO



## Prensado y Secado.

Es una de las etapas mas dispendiosas y riesgosas del proceso, aquí se lleva la tierra mezclada en carretas a la maquina Prensadora, (la cual es activada a través de un motor externo o un tractor que conectados por poleas a una banda permiten su funcionamiento), la tierra debe estar en cierto punto de humedad, que al ser puesta en la maquina termina en una forma rectangular maciza, posteriormente cortada en unos alambres, da la forma y el tamaño del ladrillo, correspondientemente son transportados en carretas y ubicados en los galpones.

Al ser ubicados los ladrillos en los galpones se deja secar aproximadamente entre 15 a 20 días, permitiendo reconocer el ladrillo seco por un color grisáceo, al llegar a este punto algunos propietarios sacan los ladrillos de los galpones y dejan secar al sol por los días necesarios para un secado completo.

PRENSADO



SECADO  
**Horneado**



Finalizado el secado el ladrillo es transportado en carretas o tractores a los hornos en donde son organizados los ladrillos hasta llegar al tope del horno; en la parte inferior del horno se ubica unas zonas sin ladrillo para permitir que las personas exteriormente entren a los hornos a situar la paja y la leña en ciertas cantidades, permitiendo encender el horno sin ser destruido por altas temperaturas.

Aquí la persona tiene que estar muy pendiente que el horno no se encienda demasiado o se apague, esto dura aproximadamente 3 días y 3 noches, en donde la persona duerme cerca al horno, habitualmente se presenta la situación que no hay alguien quien lo sustituya, de esta manera se espera la cocción del ladrillo y posteriormente se deja enfriar.

### HORNEADO



### **Venta.**

Al dejar enfriar el ladrillo es sacado del horno para que los comparadores se acerquen lo observen y lo compren. Si es adquirido por alguien, el comparador lleva su camión para transportar el ladrillo.

VENTA



**Tabla 16. FACTORES DE RIESGO EN LADRILLERAS EN TUQUERRES**

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

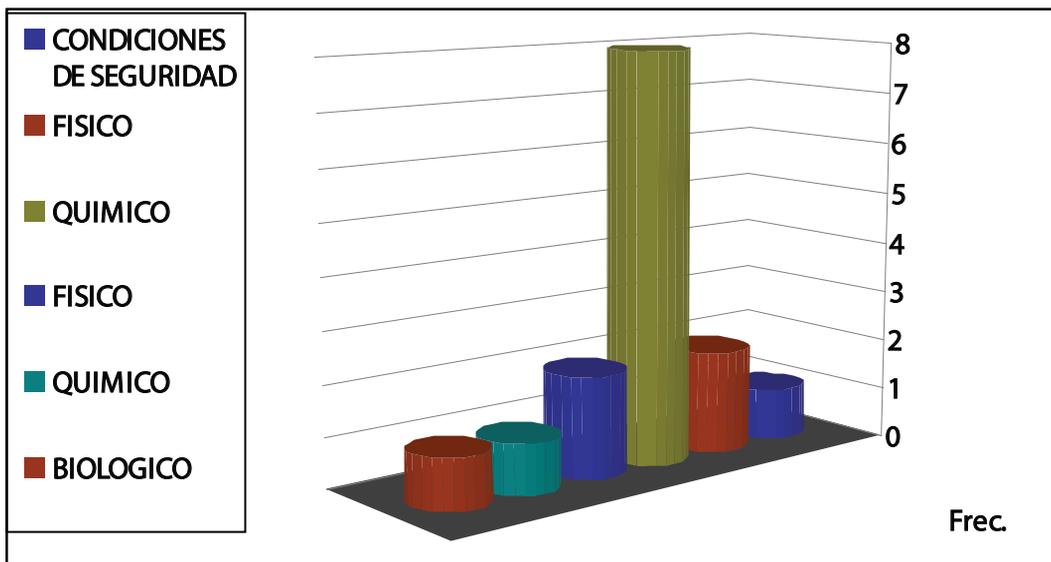
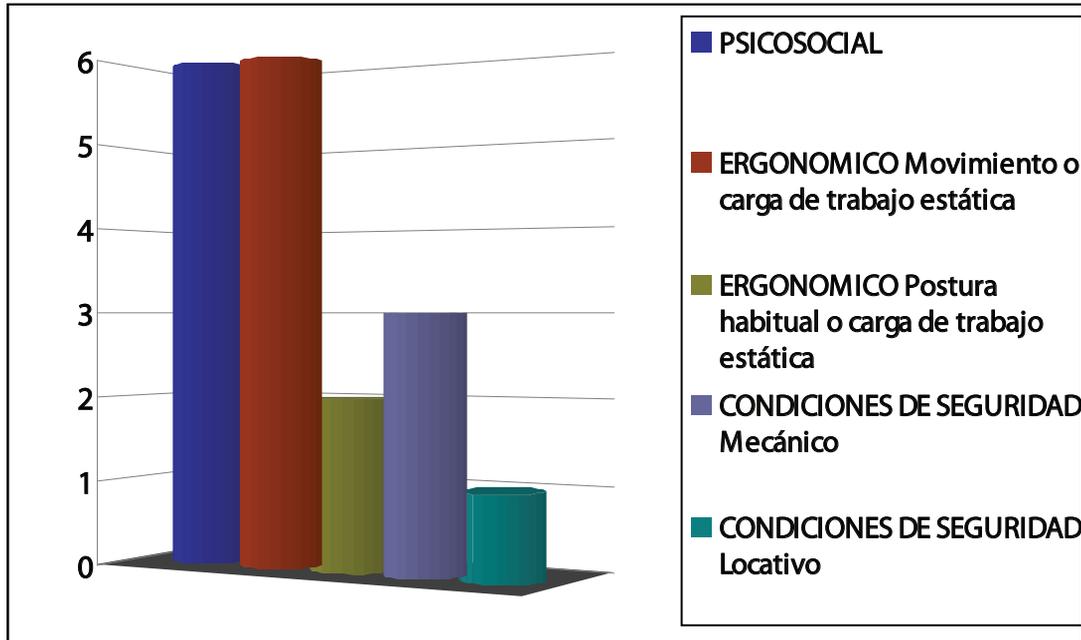
Área del proceso	Clase de riesgo	Factor	Descripción	Efecto conocido	Control recomendado
Tinturado y mezcla	Físico	Condiciones termo higrométricas Radiaciones no ionizantes	Humedad en los ambientes de trabajo Exposición a la intemperie Exposición a radiación no ionizante ultravioleta	Enfermedad profesional	Controles médicos periódicos, uso de ropa de trabajo adecuada, abrigo, protección para la cabeza (gorros, sombreros). Hidratación frecuente.
Triturado y mezcla	Químico	Polvos material particulado	Exposición a polvos (material particulado) resultado del proceso.	Enfermedad respiratoria.	Controles médicos ocupacionales periódicos, uso de elementos de protección personal adecuados, tapa bocas de fieltro.
Triturado y mezcla	Biológico	Parásitos	Presencia de aguas estancadas	Accidente laboral y/o enfermedad laboral	Controles médicos ocupacionales periódicos, capacitación en hábitos adecuados de higiene personal, control y desinfección de lugares de trabajo.
Triturado y mezcla	Psicosocial	Gestión administrativa Contenido de la tarea	Ausencia de normas de seguridad Inestabilidad económica Vínculo laboral inestable	Estrés laboral	Diseño de programas educativos para el manejo y control del estrés laboral, organización eficiente del trabajo, controles médicos ocupacionales periódicos.
Triturado y mezcla	Ergonómico	Sobrecargas y sobreesfuerzos Postura habitual o carga de trabajo estática Movimiento o carga dinámica	No existe capacitación sobre manipulación y transporte de cargas Exposición a fatiga por desplazamiento a largas distancias frecuentes Existe trabajo prolongado de	Lesiones osteomusculares	Capacitación sobre las técnicas de conservación de la postura de trabajo, y protección de la espalda Planificación de regímenes de trabajo - descanso en relación con el tipo de actividad no deben levantar o transportar cargas pesadas o manipular cargas mas del límite permisible. Buscar alternativas mecánicas para reducir la carga física realizar pausas laborales y gimnasia de relajación y estiramiento muscular

Prensado y secado	Físico	Condiciones termo higrométricas Radiaciones no ionizantes	Humedad en los ambientes de trabajo Exposición a la intemperie Exposición a radiación no ionizante ultravioleta.	Enfermedad profesional	Controles médicos periódicos, uso de ropa de trabajo adecuada, abrigo, protección para la cabeza (gorros, sombreros). Hidratación frecuente.
Prensado y secado	Químico	Polvos material particulado	Exposición a polvos (material particulado) resultado del proceso de	Enfermedad respiratoria	Controles médicos ocupacionales periódicos, uso de elementos de protección personal adecuados, tapa bocas de fieltro.
Prensado y secado	Biológico	Parásitos	Presencia de aguas estancadas	enfermedad laboral	Controles médicos ocupacionales periódicos, capacitación en hábitos adecuados de higiene personal, control y desinfección de lugares de trabajo.
Prensado y secado	Psicosocial	Gestión administrativa Contenido de la tarea	Ausencia de normas de seguridad Inestabilidad económica Vínculo laboral inestable	Estrés laboral	Diseño de programas educativos para el manejo y control del estrés laboral, organización eficiente del trabajo, controles médicos ocupacionales periódicos.
Prensado y secado	Ergonómico	Sobrecargas y sobreesfuerzos Postura habitual o carga de trabajo estática Movimiento o carga dinámica	No existe capacitación sobre manipulación y transporte de cargas Exposición a fatiga por desplazamiento a largas distancias frecuentes Existe trabajo prolongado de pie.	Lesiones osteo musculares	Realizar pausas laborales y gimnasia de relajación y estiramiento muscular Capacitación en postura correcta sedente y de pie; y la mejor utilización de los periodos de descanso.
Horneado y venta	Físico	Condiciones termo higrométricas Radiaciones no ionizantes	Humedad en los ambientes de trabajo Exposición a la intemperie Exposición a radiación no ionizante ultravioleta	Enfermedad profesional	Controles médicos periódicos, uso de ropa de trabajo adecuada, abrigo, protección para la cabeza (gorros, sombreros). Hidratación frecuente.

Horneado y venta	Químico	Polvos material particulado	Exposición a polvos (material particulado) resultado del proceso de	Enfermedades respiratorias.	Controles médicos ocupacionales periódicos, uso de elementos de protección personal adecuados, tapa bocas de fieltro.
Horneado y venta	Biológico	Parásitos	Presencia de aguas estancadas	Accidente laboral y/o enfermedad laboral	Controles médicos ocupacionales periódicos, capacitación en hábitos adecuados de higiene personal, control y desinfección de lugares de trabajo.
Horneado y venta	Psicosocial	Gestión administrativa Contenido de la tarea	Ausencia de normas de seguridad Inestabilidad económica Vínculo laboral inestable	Estrés laboral	Diseño de programas educativos para el manejo y control del estrés laboral, organización eficiente del trabajo, controles médicos ocupacionales periódicos.
Horneado y venta	Ergonómico	Sobrecargas y sobreesfuerzos Postura habitual o carga de trabajo estática Movimiento o carga dinámica	No existe capacitación sobre manipulación y transporte de cargas Exposición a fatiga por desplazamiento a largas distancias frecuentes Existe trabajo prolongado de pie	Lesiones osteo musculares	Realizar pausas laborales y gimnasia de relajación y estiramiento muscular Capacitación en postura correcta sedente y de pie; y la mejor utilización de los periodos de descanso.

## Gráficos 1 y 2. GRADO DE REPERCUSION DEL RIESGO ALTO Y MEDIO EN EL MUNICIPIO DE TUQUERRES

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 dentro, muestra los resultados desde los diferentes aspectos como actitudes, compromisos y expresiones de aprendizaje, los cuales se analizaron en la socialización con cada grupo 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, en el marco de la ley 9 de 1979 y de los derechos de los trabajadores 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 108 personas.

El taller se desarrollo de la siguiente manera

### APERTURA

Se realiza conjuntamente una presentación individual sencilla, donde todos los participantes y los facilitadores dicen su nombre, su cargo, antigüedad, expectativas del taller y una actividad fuera del trabajo que les gusta realizar. Luego se hace una Presentación de los objetivos del taller: Se les explicará a los participantes acerca de los puntos a tratar dentro del taller y del alcance del mismo. Dentro de ellos están:

- ✓ Factores de riesgo ocupacional en 1 hora ½
- ✓ Ergonomía o posturas adecuadas para el trabajo en 45 minutos
- ✓ Estilos de vida saludables en 1 hora ½
- ✓ Legislación de riesgos profesionales en 45 minutos

## TEMATICA FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL

### 1. DINÁMICA DE ARRANQUE

Se coloca a las personas en circulo, se les solicita que repitan el estribillo “Conocen a don facundo el señor que trabajaba en (se hace alusión a la actividad laboral de cada grupo)” los participantes responden “no señor no lo conozco quiero que me cuente usted” Facilitador

“pobrecito Don Facundo la cara le quedó así... la pierna le quedó así... el brazo le quedó así...” y los participantes imitan la mímica del facilitador.

## **2. REFLEXIONEMOS ENTRE FOTO Y FOTO**

Se forman 5 subgrupos se les solicita 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, sus causas y efectos en la persona, familia y lugar de trabajo.

## **3. CONSULTEMOS**

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

## **4. COMPROMETAMONOS**

Se entrega a cada participante una de cartulina para que por medio de una frase o dibujo manifiesten el compromiso con la prevención de riesgos

# **TEMATICA ERGONOMIA**

## **1. DINAMICA**

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

## **2. CONSULTEMOS**

El facilitador expone y demuestra paso a paso las posturas correctas y la movilización de cargas adecuadas. Explica 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.

El experto explica la importancia de realizar pausas activas y pasivas durante el desempeño laboral.

## **3. COMPROMETAMONOS**

Se subdivide al grupo en 5 subgrupos para que realicen una copla, poesía, parodia; referente al tema

# **TEMATICA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE**

## **1. DINAMICA**

El facilitador explica el procedimiento y fin de la dinámica, se divide al grupo en 2 subgrupos a quienes por participante se le entregará una bomba y una hoja, el primer grupo escribirá un habito saludable y el segundo un habito no saludable los cuales los guardaran como a un tesoro dentro de sus bombas infladas, los participantes deberán pinchar las bombas (todos

contra todos) gana quien al final conserve su tesoro. Los participantes exponen su experiencia y el habito que tenia si era positivo reflexionara sobre cuales serán las consecuencias por haberlo perdido y si es negativo las ganancias que tendrá al dejar un mal habito.

## **2. CONSULTEMOS**

El facilitador expone 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 será autónomo y marcará los ítems con los que se compromete realizar en su vida cotidiana.

Se solicita que la coloquen en un lugar visible como recordatorio.

## **TEMATICA NORMATIVIDAD SGRP**

### **1. DINAMICA**

Se forman parejas, se vendan los ojos de una persona y la otra persona la guiará por diferentes obstáculos con el fin de introducir al tema de Sistema General de Seguridad Social en Salud y Riesgos Profesionales.

### **2. CONSULTEMOS**

El experto presenta Conceptos de Sistema General de Seguridad Social en Salud y Riesgos Profesionales, deberes y obligaciones del trabajador. (Régimen contributivo-subsidiado- acciones colectivas- Programas promoción y prevención)

### **EVALUEMOS**

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

**Tabla 17. SISTEMATIZACIÓN DE LA CAPACITACION**

**OBJETIVO GENERAL:** Capacitar al grupo de trabajadores del sector informal de los diferentes municipios beneficiarios del proyecto, 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 y promoción de la participación y organización socio-laboral de esta población

Tema	Objetivo	Preguntas Guía	Socialización y expresiones de aprendizaje (Bitácora)	Clarificación o refuerzo	Resultados de evaluación del taller (Opinión y participación del grupo - ficha)	Toma de decisiones (Proceso)	Productos
Apertura del taller	Dar a conocer el objetivo del proyecto y el orden del día	Quiénes somos y qué nos gusta hacer? Cuales son las expectativas para el taller?	“Vamos a conocer todos los riesgos que tenemos” “Quiero aprender que es ARP, riesgos laborales y salud ocupacional.”	El expositor presento introducción de todos los temas a tratar.	Opinaron “el proyecto nos ayudara a mejorar la salud en el trabajo” Se observo el grupo dispuesto a participar de la temática del taller.	Participar en cada una de las sesiones educativas y programadas y replicaran esta información	La manifestación de identificar los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y la sensibilización que demostró el grupo de ladrilleros durante las sesiones de capacitación hace uno de los mejores productos de todo este proyecto. Aparte de los compromisos realizados individualmente pero con un carácter familiar y aun social hace gratificante cada sesión de trabajo.

Primer Tema: FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL

Objetivo: 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

Tema	Objetivo	Preguntas Guiadoras	Socialización y expresiones de aprendizaje (Bitácora)	Clarificación o refuerzo	Resultados de evaluación del taller (Opinión y participación del grupo - ficha)	Toma de decisiones (Proceso)
Dinámica de arranque: Don Facundo	Integrar a los participantes a través de una dinámica para un trabajo participativo y aproximar a los conceptos básicos de riesgo, accidente y peligro.	<p>Como se sintieron durante la actividad?</p> <p>- Por qué creen que a Don Facundo le pasaron esas cosas?</p> <p>- Que haría usted para evitar lo que le pasó a Don Facundo?</p> <p>- Como le puede afectar A vida?</p>	<p>Se rescatan expresiones como: "ese don Facundo le pasaron esas cosas por descuidado, por meter las manos en la prensadora" "se torció la cara por salir del calor al frío" "Quedo cojo por estrellarse por ir manejando borracho" "Don facundo llego borracho" "Para evitar todo esto trabajar concentrado y no ir borracho al trabajo" "Le afecta para la vida porque ya no puede trabajar"</p> <p>En las fotos fueron identificados casi todos los riesgos, se destacan expresiones como:                      -Estas fotos son tomadas de aquí, son reales, y los riesgos ocurren todos los días                      -quiero ver si por acá están mis compañeras en las fotos                      -Estar expuestos al sol es peligroso, meter las manos en la prensadora es lo mas peligroso                      -Ese señor con el machete se puede cortar.                      - al colocar la leña en horno se puede venir abajo.                      -estar mucho agachado es peligroso para la espalda                      - el sol puede dar cáncer                      - el estar agachado puede dar hernias.                      - el levantar cargas pesadas produce dolor de espalda.                      - las personas pueden enfermar y después ya no pueden trabajar y la familia se preocupa por verlo enfermo                      - la gente que no rinde gana menos.</p>	<p>Reforzar en aplicar las medidas de seguridad para evitar que pasen accidentes como los que sufrió Don Facundo</p>	<p>Manifestaron que la dinámica se ajusta al tema. Y permitió la integración, participación para recordar accidentes anteriores y que se puedan presentar.</p>	<p>Evitar lo que le pasó a Don Facundo,</p>
Entre foto y foto	I d e n t i f i c a r factores de riesgo en las fotos	<p>Que Situaciones observan en el collage?</p> <p>Algunas de las situaciones presentadas han ocurrido en su lugar de trabajo.</p> <p>De lo observado que situación es peligrosa? ¿puede generar enfermedad?</p> <p>Cuales son las causas?</p> <p>Cuales son los efectos en las personas, en la familia y en el lugar de trabajo?</p>	<p>La responsabilidad de la salud no es solo del patrón cada uno debe tener conciencia de todos los riesgos que existen en el lugar de trabajo y las medidas de prevención.</p>	<p>El collage con fotos permitió identificar todas las labores en el municipio y que la gente reconozca que tienen diferentes riesgos los cuales no se tienen en cuenta en el día a día, pero a través de las fotos se los puede reconocer con mayor claridad.</p>	<p>Van a recordar las fotos para no cometer esos errores en su práctica diaria</p>	

<p>CONSUMOS</p>	<p>Exponer a través de fichas con gráficos la importancia de la seguridad y la salud en el trabajo.</p>	<p>Que es un accidente? Cuales son las causas de los accidentes. Que es acto peligroso? Un ambiente con ruido es un factor de riesgo para sordera ocupacional? De ejemplos de riesgo....?</p>	<p>Los participantes responden con sus propias palabras los conceptos de accidente: " accidente es algo que le puede pasar a uno, es repentino, algo peligroso es cuando uno no usa los guantes, al sacar los ladrillos del horno." "El ruido afecta el cerebro" "El ruido nos puede dejar sordos" "Los ejemplos de riesgo como cuando nos cortamos o golpeamos"</p>	<p>Se reforzó el tema a través de fichas con dibujos.</p>	<p>Se utilizó metodología didáctica ya que se explicaron fichas y fotos para dar a conocer cada riesgo con las correspondientes medidas de control. El material con dibujos y colores facilitó la explicación del tema. Se evaluó el tema a través de graficas con EPP en las cuales ellos manifestaron la utilidad de cada uno de ellos. Muchos de los participantes toman apuntes del tema y se muestran participativos</p>	<p>La actividad llamo la atención de todos los participantes ya que todos hicieron el compromiso</p>
<p>C O M - PROME T A M O - NOS</p>	<p>Plantear compromiso en el tema a través de un dibujo o frase que permitan acciones de prevención de riesgos y mejoramiento del ambiente laboral.</p>	<p>A que se compromete el trabajador durante la ejecución de sus actividades? cual es la frase mas llamativa</p>	<p>"yo voy a tener cuidado en el manejo de las herramientas, palas, picos, carretas, tractor, etc. " Hay que tomar arto líquido cuando hay mucho calor en la prensadora, en el picado y en la quema. Me comprometo a utilizar las botas, Me comprometo a colocarme una gorra o sombrero para prevenir al quemadura del sol.- Me comprometo a utilizar lo necesario para no tener accidentes Me comprometo a tener cuidado al realizar mi trabajo, La frase mas común en los participantes es: "me comprometo a lavarme las manos antes de comer."</p>	<p>En el momento de entregar los compromisos las personas que no sabían escribir lo hicieron a través de un dibujo que explicaron al facilitador.</p>	<p>Los participantes escribieron o graficaron un compromiso para la prevención del riesgo que mas les afecta.</p>	<p>La actividad llamo la atención de todos los participantes ya que todos hicieron el compromiso</p>

Segundo Tema: ERGONOMIA

Objetivo: Brindar pautas referentes a postura correcta y adecuada manipulación de cargas para prevenir daño de huesos y músculos.

Tema	Objetivo	Preguntas Guiadoras	Socialización y expresiones de aprendizaje (Bitácora)	Clarificación o refuerzo	Resultados de evaluación y participación del grupo - ficha	Toma de decisiones (Proceso)
Dinámica de arranque: presentar diversas posturas.	Identificar errores en postura y movilización de cargas	<p>Que observó? Usted hace lo mismo? Que hace de diferente a lo observado Cree que la movilización de cargas es correcta? Cree que la postura que es correcta? Usted cree que esa postura mantenida por horas diarias es perjudicial para su salud? Usted cree que esas prácticas inadecuadas generan enfermedades laborales?</p>	<p>Las principales expresiones fueron: "todos hacemos lo mismo", "no hay nada de malo en trabajar así, el levantamiento lo está haciendo bien," "Nosotros siempre levantamos así, ya estamos acostumbrados," "No se puede levantar el objeto sin doblar la espalda," "El movimiento para cargar lo hace bien" "Puede ser que estar en esa posición todo el día sea malo para la salud," "A mi siempre me duele la espalda, el hombro y el cuello" "siempre levantamos así y nada nos ha pasado"</p>	<p>Para cada dramatización se hicieron las correspondientes indicaciones además, se ampliará este tema en el consultorio con el fin de tener posturas adecuadas en el trabajo, levantar adecuadamente pesos para evitar lesiones de espalda y osteomusculares</p>	<p>Los participantes dramatizaron la forma de trabajar en las ladderillas; sedente, caminando, levantando ladderillos, con carretas, de pie, levantamiento y transporte de cargas pesadas, levantamiento y descenso de objetos y acataron las observaciones realizadas por el experto,</p>	
CONSULTAMOS	Dar a conocer la manera correcta de movilización de cargas y posturas adecuadas para el trabajo como los ejercicios de estiramiento para realizar en el puesto de trabajo.	<p>Cuales son las enfermedades ocasionadas por malas posturas? Cuales son las consecuencias de las malas posturas? Cree que es importante la prevención de estas enfermedades? Por que son importantes los ejercicios o pausas en el puesto del trabajo</p>	<p>El grupo manifiesta que no es posible tener la espalda recta para levantar pesos pesados ya que no están acostumbrados "Es malo forzar la espalda porque puede dar hernias" La mayoría de los participantes manifiestan sufrir de dolor de espalda, algunos han sido incapacitados para realizar el trabajo durante varios días. En cuanto a las consecuencias por malas posturas ellos manifestaron que: "Nunca nos hemos preocupado por tener buenas posturas, paramos y sentarnos bien" "Es importante prevenir estas enfermedades con los ejercicios porque estos ayudan a sentirse mas liviano"</p>	<p>Se reforzaron temas posturales identificando las labores que realizan; picado, prensado, secado, quema, venta. Al repetir las posturas correctas de cada oficio se hace la retroalimentación del tema. Al ir preguntando la sesión de ejercicios de forma cefalo caudal se logra que ellos recuerden los ejercicios que deben realizar en el puesto de trabajo. Ellos pueden ejercitarse en no doblar la espalda para recoger objetos al hacer el ejercicio primero apoyados en la pared tratando de no despegar la espalda. Posteriormente se tratara de hacer el ejercicio de levantar objetos de bajo peso desde el piso e ir aumentando paulatinamente pero sin exceder los limites permitidos. Se recalco la importancia de pedir ayuda para el levantamiento y transporte de cargas pesadas o utilizar ayudas mecánicas.</p>	<p>Manifestaron que la explicación fue clara y concisa a la realidad del municipio.</p>	<p>Compartir estos conocimientos con los compañeros de trabajo y recordarles la manera correcta de levantar pesos, estar de pie, sentado y realizar los ejercicios en el puesto de trabajo después de permanecer por mucho tiempo en la misma posición.</p>
COMPROMETAMONOS	Evaluar los conocimientos adquiridos a través de una copla, refrán o poesía, relacionada con el tema.	<p>Cuales son las frases más representativas?</p>	<p>"En el campo me crié agachado como venado, la espalda me fracture y no la recuperé". "Esto dijo el armadillo cantando una canción sino cargamos bien las cosas sufriremos una lesión". "Este triple ya no suena porque tiene cucarachas, la espalda no me deja dar abrazos a las muchachas". "Sino apoyo en lo alto la tierra para cargar, seguirá el dolor de espalda".</p>	<p>Cada líder de cada grupo sale a exponer el refrán, copla o verso. Las coplas reflejan el compromiso que tienen para mejorar la postura y cuidar la espalda.</p>	<p>Manifestaron que la dinámica es muy interesante y se integraron para realizar la copla.</p>	

## ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

OBJETIVO: 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.

Tema	Objetivo	Preguntas Guiadoras	Socialización y expresiones de aprendizaje (Bitácora)	Clarificación o refuerzo	Resultados de evaluación del taller (Opinión y participación del grupo - ficha)	Toma de decisiones (Proceso)
Dinámica de arranque: un día en mi vida	Incentivar la creatividad de los participantes y permitirles que ellos mismos identifiquen situaciones saludables y no saludables en su diario vivir.	-Identifique hábitos saludables en la historia? Cuales acciones perjudiciales para la salud? Que es una acción saludable?	Se puede identificar en esta dinámica los siguientes hábitos saludables y no saludables en las bombas, cada cual busca proteger su hábito de vida. Como hábito saludables se identificaron: -desayuna arroz con huevo antes de ir a trabajar, - se va a pie al trabajo para mantener su estado físico -tiene buenas relaciones personales, - se toma un tiempo para descansar en el horario permitido de trabajo. Como hábitos no saludables se identifica que: No cuida su salud mental, ya que fuma y no sabe controlar el estrés en el trabajo. No se cepilla los dientes después de comer y no se lava las manos al terminar el trabajo para ir a comer. Usa como medida para escapar de situaciones desagradables al alcohol. No asiste a controles médicos por sus problemas físicos y dolores corporales y se auto formula con pastillas para el dolor de estomago En cuanto a la pregunta de ¿Qué es una situación saludable? ellos responden: Estar sano. no tener enfermedades	Se reforzaron las Acciones saludables y no saludables expuestas en las bombas. La importancia de la actividad física diaria, evitar automedicarse, prácticas para el manejo adecuado del estrés, fomento de la salud, la higiene y el lavado de manos en el trabajo. Ser responsables con la salud significa cuidarse de los riesgos en el trabajo y practicar los 7 pasos del autocuidado como hábitos saludables de la vida diaria.	Todos los integrantes del grupo participaron de la dinámica; expresión de la gente. "uno siempre buscar proteger lo que uno hace y además siempre queremos tener la razón, lo mismo paso en la dinámica cada cual luchó por proteger lo suyo.	- Cumplir con el acta de compromiso
CON-SULTE-MOS	Manifiestar las responsabilidades que se tienen con la salud en el trabajo y la importancia del autocuidado a través de la exposición de los siete pasos de los estilos de vida saludables.	Porque no se tiene una alimentación balanceada? Cuales pasos saludables les llama mas la atención? Cuales hábitos saludables no se pueden cumplir?	- En cuanto a la alimentación respondieron: "Las dietas buenas, es bueno ayunar y dejar de comer algunas veces" - Hábitos saludables que llamaron la atención: "todos los pasos debemos comprometernos a cumplirlos para estar sanos" "no debemos fumar en el trabajo". - Como hábito no saludable difícil de incumplir "a veces nos gusta comprar mecato"	Las gaseosas y los alimentos de paquete son costosos y además, su aporte nutricional es bajo. Hacer dietas sin orden médica y dejar de comer puede ser perjudicial para la salud y facilita la aparición de enfermedades como gastritis, desnutrición, anemia, etc. Hacer dietas no es dejar de comer, la clave esta en alimentarse bien sin aguantar hambre y hacer ejercicio. El cumplimiento de los pasos del autocuidado nos proporcionan bienestar y nos ayuda a vivir y estar mejor.	La población se mostró atenta a la explicación del tema, La gente participó y contó experiencias personales acerca del tema. Algunos reforzaron conceptos con sus propias palabras.	- Los participantes se comprometen a Decorar el acta, colorearla y pegarla en un lugar visible en el puesto de trabajo.
C O M - PROME T A M O - NOS	Reflexionar sobre los hábitos que posibilitan mejorar la calidad de vida	Cuales son los compromisos más comunes en el grupo?	- "A disfrutar de mi trabajo" - "A cuidar todo mi cuerpo" - "A participar de actividades de prevención de riesgos y de capacitación" - "A usar EPP como las gorras, camisas mangas largas"	Mediante un acta, que contiene 16 ítems o hábitos saludables, ellos marcaron voluntariamente solamente los hábitos que puedan realizar para cuidar y mejorar su salud, Algunas personas compartieron sus compromisos a los demás integrantes.	Se mostraron atentos y motivados para realizar sus compromisos en las labores diarias del trabajo. La mayoría de participantes se comprometió a todos los ítems del formulario.	

Tema cuatro: **NORMATIVIDAD: SGRP**  
**Objetivo:** Divulgar la legislación colombiana en cuanto al sistema general de riesgos profesionales con el fin de:  
 Promover acciones de prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud a través de la afiliación al sistema general de riesgos profesionales

Tema	Objetivo	Preguntas Guía-doras	Socialización y expresiones de aprendizaje (Bitácora)	Clarificación o refuerzo	Resultados de evaluación del taller (Opinión y participación del grupo - ficha)
Dinámica de arranque:	Identificar la importancia de conocer la legislación vigente en cuanto al sistema general de seguridad social.	Que siente al estar vendido? -Que relación tiene no ver con no conocer Sistema General de Seguridad Social	*Se siente inseguridad al caminar por- que nos podemos caer* *la relación tiene no ver, con no saber es lo mismo*	Todos tenemos derechos, que pueden se exigir y se nos debe respetar. Sin embargo, si no los conocemos es como si no existirían.	Opinaron que la dinámica es didáctica y da permite dar introducción al tema de normatividad.
CONSULTEMOS	Desarrollar el tema general de SGSS y sistema de programas de promoción y prevención, deberes y derechos de los usuarios del régimen subsidiado. Conceptos básicos y afiliación al sistema general de riesgos profesionales.	Conoce sus derechos y deberes? Sabe cuáles son los beneficios como usuario? Ha utilizado el carné? Como lo hizo?	Varios participantes contestaron que no conocen sus derechos, beneficios, deberes, etc. y no usan el carné, las expresiones que se anotaron fueron: *“Nosotros no sabemos cuales son nuestros derechos y obligaciones” * “Yo no tengo carné en salud” * “Yo no voy al centro de salud por que yo no me enfermo” *“Yo no voy al centro de salud por que toca madrugarse mucho para sacar cita.” “ Acá toca estar de muerte para que lo atiendan” “ el centro de salud de los arrayanes no funciona si no una vez por mes”	Por medio de una cartelera se informó de manera clara y precisa. el S.G.S.S, deberes, derechos, líneas del PAB Programas, de promoción y prevención, derechos y deberes en salud. Se hizo un paralelo en las diferencias entre el sector de la economía formal y no formal. Además se aclararon dudas en cuanto al sistema general RP en la economía informal. El riesgo ergonómico y físico (ruido) es una realidad en la que se hará mayor refuerzo en la asistencia técnica en los puestos de trabajo.	Algunas personas participaron y realizaron varias preguntas acerca del tema. Se expresaron quejas como : : “No hay nada que nos proteja de un accidente o de la muerte en el trabajo, solo el carné de salud pero este no es suficiente” Manifestaron que hasta el momento no se han interesado por asociarse y cumplir con la reglamentación, Manifestan que aunque el patrón no les ayuda cuando se presenta un accidente, ellos tampoco ponen de su parte para la prevención de estos al realizar actos inseguros.

<p>EVALUEMOS</p>	<p>Evaluar las 4 se- siones de capa- citación y al faci- litador</p>	<p>La forma que se realizo el taller fue? Como te sentiste durante el desarrollo del taller? Que cosas? Cuales temas? Si comparara sus conocimientos anteriores al taller, con los conocimientos después del taller usted diría que?</p>	<p>Todos contestaron que la forma que se realizo el taller fue dinámica y participativa. "hubo participación de todos los asistentes" "esta charla me pareció dinámica y participativa, me sentí alegre, participe y aprendí nuevas cosas, como cuidar mi cuerpo en el trabajo" "se habló del respeto a la salud y todo lo que uno tiene que protegerse" En cuanto a que cosas nuevas aprendieron ellos manifiestan que : *"los ejercicios de estiramientos" *Los ejercicios de los ojos". *como tener buenas posturas y prevenir los riesgos de mi trabajo" *aprendí a cuidar y coordinar los movimientos de mi cuerpo" La mayoría manifestó que se interesaron por los temas de: - ergonomía - estilos de vida saludable En cuanto si los conocimientos aumentaron todos respondieron que si, "en los temas de prevención de riesgos laborales" "aprendí ejercicios para mi cuerpo" "Aprendí la salud" "Aprendí ayudar mucho para mi salud"</p>	<p>Se agradeció la asistencia a la sesión educativa.</p>	<p>Todos opinan que el taller fue dinámico y participativo,</p>
------------------	--	--	---	--	---

## CONCLUSIONES

La población trabajadora informal beneficiaria del proyecto tiene una baja escolaridad 82.4% primaria. De los trabajadores el 93.1% refieren que están dentro del sistema de seguridad social en salud, de ellos el 97.8% pertenece al régimen subsidiado y el 2.2% al contributivo como beneficiarios. El promedio de ingresos semanales de los trabajadores es de \$ 43.519 con un mínimo de \$15.000 y un máximo de \$ 200.000

Los trabajadores beneficiarios del proyecto tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 24.1 años. Siendo el mínimo de 4 y el máximo de 63 años. El 65.7% trabajan en jornada diurna, mientras que el 34.3% lo hacen en las dos jornadas y trabajan en promedio 5.2 días a la semana con un tiempo promedio de dedicación de 7.7 horas diarias.

Al realizar las valoraciones médicas se diagnosticaron 62 enfermedades relacionadas con el trabajo, siendo las mas frecuentes lumbalgia mecánica y venas varicosas en miembros inferiores.

Con relación a las espirometrías tomadas, 8 personas presentaron Un leve defecto ventilatorio restrictivo.

Al caracterizar el proceso de la actividad económica se identificaron como los principales factores que afectan las condiciones de salud de los trabajadores: Sobrecargas y sobreesfuerzos, carga postural estática y dinámica (riesgo ergonómico), Exposición a polvos y material particulado (riesgo químico), riesgo locativo y mecánico (Condiciones de seguridad), exposición a microorganismos como parásitos (Riesgo biológico), inadecuadas condiciones de temperatura, ventilación y humedad (Riesgo físico) e inadecuada organización del trabajo y carga mental (riesgo psicosocial).

El proceso de capacitación implicó una alta dosis de creatividad y participación, puso de manifiesto que el cambio de comportamiento requiere de un proceso más continuo que permita conocer las costumbres, necesidades e intereses para determinar juntos los cambios significativos.

La educación para la salud ocupacional de los trabajadores del sector informal requiere de un acompañamiento a más largo plazo para determinar las barreras que impiden la transformación de comportamientos y actitudes que afectan su salud, asesorar en los planes de mejoramiento y lograr la evaluación de sus acciones.

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 planes de salud ocupacional y la conformación de los comités locales de salud ocupacional.

Al finalizar el proyecto se recomienda que:

Es prioritario informar 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 cubra a los sectores laborales vulnerables.

