



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

Yacuanques

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 patronos, 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 Yacuanquer con una extensión territorial de 111 kilómetros cuadrados distribuidos en pisos térmicos frío, medio y páramo. La distancia de la cabecera municipal con respecto a la ciudad de San Juan de Pasto es de 25 Kilómetros. Limita al Norte con el municipio de Pasto y Consacá, al sur con el municipio de Imués, al oriente con el municipio de Tangua y al occidente con los municipios de Guaitarilla e Imués.

Cuenta con las siguientes secciones: capital Yacuanquer, 21 veredas y 9 Inspecciones de Policía Rural. Pertenece a la Diócesis de Pasto, al circuito de registro de Pasto, al Distrito Judicial de Pasto y a la circunscripción electoral de Nariño.

Para el año 2010 Yacuanquer contara con una población de 21.164 de los cuales el 49.6% pertenece al género femenino.

Tiene un porcentaje de NBI del 63.3%, de las cuales el 39.87% es a nivel de la cabecera municipal. Con relación al porcentaje del departamento las NBI del municipio es superior ya que las necesidades mas sentidas las tienen los hogares de la zona rural con un 70.91% ya que en los indicadores de NBI nos aproximan a la situación de pobreza de las diferentes veredas del municipio.

A nivel de educación en el 2005, La tasa de asistencia en personas de 5 a 16 años fue del 78.7%, las personas que asistieron a un centro educativo de 0 a 4 años 59 personas, de 5 a 9 años 932 personas, de 10 a 14 años 805, entre 15 y 19 363.

En el municipio de Yacuanquer se tiene un 13.7% de analfabetismo, el municipio cuenta con instituciones educativas de preescolar, básica primaria y secundaria, cuentan con los programas que ofrece el SENA.

Con relación a saneamiento básico el 99.63% de las viviendas de la zona urbana cuenta con agua potable, y solo el 36.02% de la zona rural cuentan con agua potable. A nivel de la zona rural el porcentaje de alcantarillado es solo del 7.80% y la de la zona urbana es del 89.40%.

En relación con la disposición de residuos sólidos el 100% de las viviendas de la zona urbana cuentan con recolección de basuras y la zona rural tiene una cobertura de recolección del 15.0%.

ASPECTO ECONOMICO

En la localidad los establecimientos de comercio y servicio no tienen una conformación sólida, su actividad está sujeta a los días de mercado (domingo) y las fechas especiales, el origen de las mercancías en un alto porcentaje son de la República del Ecuador, de esta manera pueden competir en precios frente a los oferentes de la ciudad de Pasto, también cuentan con negocios como peluquerías, cafeterías, restaurantes , pequeños almacenes de ropa y calzado, en el municipio se encuentra un nuevo trabajo informal de moto taxi quienes transportan a la poblaron a las diferentes veredas.

Por estar situado en la Cordillera Central, está rodeado de numerosas lomas y cerros, es rico en tierras aptas para toda clase de cultivos, constituyéndose en la actividad económica principal del mismo, además grandes extensiones de tierra son dedicadas a la ganadería.

La producción agrícola es relativamente baja debido a ciertos factores como el predominio del minifundio, la forma rudimentaria en que se realiza la falta de asistencia técnica, el alto costo de insumos, las precarias condiciones de economía y la mala utilización de los terrenos de cultivos anuales.

La tierra en gran parte es utilizada en cultivos anuales, principalmente trigo, cebada, papa y frijol. Con respecto a su tendencia predomina el minifundio, calculándose en dos hectáreas por familia de 8 a 10 personas.

También cuenta con minas de arena, las cuales son el sustento de un gran número de familias de esta región, constituyéndose estas tres actividades en el eje principal de la economía y desarrollo de la región.

La explotación minera presenta una situación crítica vista desde el aspecto social, económico y ambiental. Socialmente la explotación minera aporta aproximadamente 120 empleos directos, beneficiándose de esta manera 600 personas. A pesar de todo es un sector que contribuye a disminuir la tasa de desempleo.

OBJETIVOS

GENERAL

Caracterizar el estado de salud y de trabajo de la población del sector informal de la agricultura en el municipio de Yacuanquer. 2009

ESPECIFICOS

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los trabajadores de la agricultura en el municipio de Yacuanquer.
- Determinar las condiciones de salud de los trabajadores de la agricultura en el municipio de Yacuanquer.
- Identificar los procesos en el sector de la agricultura en el municipio de Yacuanquer.
- 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 la más importante para el estudio de las condiciones de salud laboral de los trabajadores.

En el municipio la población de trabajadores en la agricultura (frijol) es de 2755 personas según datos reportados por entidades locales como UMATA y censos con la comunidad. Aplicando la fórmula estadística para determinar una muestra representativa con el 95% de confiabilidad y 9 de margen de error fue de 114 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 del cultivo de fríjol, 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 más 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:

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 visualizó 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 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 de muestras y el transporte para el posterior análisis en el laboratorio clínico del Hospital San Pedro.

Los pacientes que presentaron alguna anormalidad 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, 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
- 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 Yacuanquer tuvo un promedio de edad de 45.7 con un rango mínimo de 16 años y máximo de 73. El 74.5 % manifiestan ser cabeza de familia y de ellos 15.2% no comparten la responsabilidad con otros miembros de la familia, el 64.8% comparten la responsabilidad económica con el cónyuge. No tienen afiliación al régimen pensional ni a riesgos profesionales. El 92.9% 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	66	58
	Casado	28	24.5
	Unión Libre	8	7
	Viudo	10	8.7
	Separado	2	1.7
	Total	114	100
Escolaridad	Ninguna	4	3.5
	Primaria incompleta	77	67.5
	Primaria completa	21	18.4
	Secundaria completa	9	7.9
	Técnico	2	1.8
	Universitario	1	0.9
Total	114	100	
Seguridad social	Subsidiado	112	98.2
	Población pobre sin subsidio	1	0.9
	Sin dato	1	0.9
	Total	114	100
Nivel según SISBEN	1	111	97.4
	2	3	2.6
	Total	114	100
Ingresos Semanales	Mínimo	\$ 10.000	
	Máximo	\$ 64.000	
	Promedio	\$ 31.052	

Vivienda	Propia	80	70.1
	Arrendada	9	7.9
	Otro	25	22
	Total	114	100
Presencia de Servicios Públicos en la vivienda	Energía	113	99.1
	Acueducto	110	96.5
	Alcantarillado	10	8.8
	Teléfono fijo	0	
	Teléfono móvil	108	94.7
	Gas	52	45.6

PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD:

El 62.3% de los trabajadores perciben que en general su salud es regular. Al preguntar sobre el número de días durante los cuales se tuvo limitaciones físicas en los últimos 30 días se obtuvo un promedio de 14.7 y de 9.1 días durante los cuales no estuvieron bien en su salud mental.

CARACTERÍSTICAS LABORALES

Los trabajadores beneficiarios del proyecto tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 28.4 años. Siendo el mínimo de 2 y el máximo de 60 años. El 100 % trabajan en jornada diurna y trabajan en promedio 5.4 días a la semana con un tiempo promedio de dedicación de 7.8 horas diarias.

CONDICIONES DEL TRABAJO:

Tabla 3. RIESGO QUIMICO

		Frecuencia	Porcentaje
Se ha intoxicado alguna vez con plaguicidas en los últimos 12 meses	SI	5	4.4
	NO	109	95.6
	Total	114	100
El empaque de los productos que usa trae información acerca de los peligros de esas sustancias para la salud	SI	88	77.2
	NO	26	22.8
	Total	114	100

Sabe que indican los colores en la etiqueta	SI	61	53.5
	NO	53	46.5
	Total	118	100
Usted fumiga	SI	76	66.7
	NO	38	33.3
	Total	114	100
Después de la aplicación hace lavado de los equipos	SI	74	64.6
	NO	40	35.4
	Total	114	100
Que hace con los sobrantes de los plaguicidas	Los guarda	38	33.3
	Los bota	25	21.9
	Los reutiliza	24	21.1
	Los entierra	1	0.9
	Los quema	2	1.8
Que hace con la ropa después de la aplicación de plaguicidas	Se cambia antes de llegar a casa	41	53.9
	La lava en el lugar de trabajo	10	13.1
	La lava en la casa aparte de la de los demás miembros de la familia	54	71
	La deposita y lava junto con la de otros miembros de la familia	1	1.3
	Continúa con ella hasta la hora de acostarse	3	3.9

Que hace con los envases de los plaguicidas	Los entierra	18	23.6
	Los quema	38	50
	Envasa nuevos plaguicidas	3	3.9
	Almacena agua	2	2.6
	Los guarda desocupados en la casa	18	23.6
Mientras manipula plaguicidas fuma	SI	4	3.5
	NO	110	96.5
	Total	114	100
Consume alimentos en el lugar de trabajo	SI	107	93.8
	NO	7	6.2
	Total	114	100
Se lava las manos antes de consumirlos	SI	77	70
	NO	33	30
	Total	110	100
Utiliza elementos de protección personal en su labor	SI	101	89.4
	NO	12	10.6
	Total	113	100
Que elemento de protección personal utiliza	Sombrero o gorra	99	86.8
	Guantes	22	19.3
	Botas	100	87.7
	Delantal plástico	10	8.8
	pantalón (jean)	78	68.4
	Protector respiratorio	16	14
	Camisa manga larga	92	80.7
	Gafas	8	7
En su lugar de trabajo existen facilidades para el aseo personal	SI	38	33.3
	NO	75	65.7
	Sin Dato	1	0.9
	Total	114	100

Tabla 4. RIESGO DE CARGA FISICA

		Frecuencia	Porcentaje
Cuál Es la postura más frecuente que adopta en su trabajo	Sentado	22	47.4
	De pie	60	52.6
	Encorvado	70	61.4
	Arrodillado	44	38.6
	Caminando	13	11.4
En su jornada diaria	Levanta o desplaza cargas pesadas	79	69.2
	Realiza movimientos repetitivos de manos y brazos	107	93.8
	Se mantiene en la misma postura	44	38.5
	Realiza posturas o movimientos forzados	63	55.2
	Tiene ayudas mecanicas para el levantamiento de cargas	4	3.5
	Realiza movimientos rotatorios de tronco	101	88.5
En su trabajo usa herramientas en mal estado	SI	43	37.7
	NO	71	62.3
	Total	114	100

Tabla 5. RIESGO FISICO

		Frecuencia	Porcentaje
Como se protege de la radiación solar en su lugar de trabajo	Gorra o sombrero	111	97.4
	Antisolar	0	
	Camisa manga larga	68	59.6

Tabla 6. RIESGO PSICOSOCIAL

		Frecuencia	Porcentaje
Se siente bien con el trabajo que realiza.	SI	101	88.6
	NO	13	11.4
	Total	114	100

Si tuviera otra opción de trabajo continuaría con el actual.	SI	80	70.2
	NO	34	29.8
	Total	114	100
El trabajo que realiza le impide parar cuando quiera.	SI	28	24.6
	NO	86	75.4
	Total	114	100

Tabla 7. RIESGOS DE ORDEN PÚBLICO

		Frecuencia	Porcentaje
Usted o sus compañeros de trabajo, en el último año han estado expuestos a	Desastres naturales	23	20.2
	SI	3	2.6
	NO	111	97.4
Ha habido peleas o riñas alrededor de su puesto de trabajo en los últimos 6 meses	Total	114	100
	SI	8	7
	NO	106	93
Le han robado en los últimos 6 meses en su lugar de trabajo	Total	114	100
	SI	3	2.6
	NO	111	97.4
Ha presenciado robos en su sitio de trabajo en los últimos seis meses	Total	114	100

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

Tabla 8. RIESGO SANITARIO

		Frecuencia	Porcentaje
En su lugar de trabajo hay instalaciones sanitarias (inodoro o letrina)	SI	38	33.3
	NO	76	66.7
	Total	114	100
En su opinión el agua que consume en su lugar de trabajo es limpia	SI	73	64
	NO	41	36
	Total	114	100
En su lugar de trabajo hay algún sistema de recolección de basuras	SI	40	35.1
	NO	74	64.9
	Total	114	100

En su lugar de trabajo existe tratamiento de residuos líquidos y sólidos	SI	19	16.7
	NO	95	83.3
	Total	114	100

Según el reporte de los trabajadores en los últimos 12 meses, se han presentado entre ellos 7 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.9

Tabla 9. DISTRIBUCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN LOS ULTIMOS 12 MESES SEGÚN LESIÓN, PARTE DEL CUERPO AFECTADA Y CAUSA.

		Frecuencia	Porcentaje
Lesiones	Músculo-articulares	3	42.8
	Golpes	2	28.5
	Fracturas	1	14.3
	Intoxicaciones	1	14.3
	Total	7	100
Parte del cuerpo afectada	Cabeza y cuello	1	14.3
	Ojos	1	14.3
	Tronco o columna	3	42.8
	Miembros Inferiores	1	14.3
	Efecto tóxico	1	14.3
	Total	7	100
Causa	Vehículo de transporte	1	14.3
	Lanzamiento o caída de objetos	3	42.8
	Sobreesfuerzo	3	42.8
	Total	7	100

El 42.8% informaron el accidente relacionado con el trabajo, de los cuales el 100% lo hizo en un Hospital.

La atención del accidente de trabajo fue en 28.5% en el hospital, el 57.1% en Centro o puesto de salud, el 28.5% fue atendido por familiares. El promedio de días de inasistencia al trabajo fue de 28.2

El costo de la atención del accidente de trabajo el 100% lo asumió el trabajador o la familia.

CONDICIONES DE SALUD

Se evaluaron 114 trabajadores que corresponden al 100% 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 10. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN POSTURAS PARA EL TRABAJO

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Sentado	75	66.4
De Pie	112	99.1
Inclinado	110	97.3
Arrodillado	106	93.8
Caminando	100	88.5

Tabla 11. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ACTIVIDADES QUE REALIZA EN EL TRABAJO

ACTIVIDAD		
	Frecuencia	%
Alcanzar	81	71.7
Halar	80	70.8
Empujar	62	54.9
Levantar	77	68.1
Arrastrar	19	16.8

Con respecto a las enfermedades ocupacionales, en la valoración médica se realizaron 32 diagnósticos de patologías relacionadas con el trabajo.

Tabla 12. DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO

Diagnostico	Frecuencia
Lumbalgia Mecánica	28
Dermatitis	3
Síndrome de Túnel Carpiano	1

Con relación a la medición de niveles de colinesterasa se tomaron a 101 personas de las cuales, 4 presentaron resultados anormales.

En la valoración médica los trabajadores beneficiarios refirieron que han presentado 14 accidentes de trabajo

Tabla 13. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN CAUSA

CAUSA	FRECUENCIA
Intoxicación	6
Caída	5
Sobreesfuerzo físico	3

En relación a los hábitos de consumo, el 27.82% de los trabajadores fuman y el 8.2% son exfumadores. De las personas que fuman el 5.3% lo hacen en una proporción de un cigarrillo diario siendo este el mayor porcentaje. De los fumadores el 48.2% tienen éste hábito por más de 10 años.

Con relación al consumo de bebidas alcohólicas de la población total, el 11.5% tienen este hábito, el 15.3% lo hacen mensualmente y el 7.6% semanalmente.

Ninguna persona refiere el consumo de sustancias psicoactivas.

El 25% de los trabajadores expresaron que practican alguna actividad deportiva, de ellos, el 44% practican voleibol y el 24 microfútbol.

CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

PROCESO DEL CULTIVO DE FRIJOL

Es un cultivo que predomina en gran cantidad en el municipio de Yacuanquer, su proceso dura de 90 A 100 días, este proceso se divide en 9 pasos.

1. Arado de la tierra. Este proceso se lo hace en una semana, se utiliza la mayor parte del tiempo 4 yuntas de huelles.
2. Preparación del terreno. Faltando 10 días para sembrar se hace una fumigación.
3. Siembra. Utilizando un chaquin, un trabajador va picando la tierra con un azadón y se esparce la semilla de tres a cuatro granos de semilla de frijol.
4. Primera fumigación. Utilizando la bomba de espalda se fumiga la hierba que esta alrededor de la mata de frijol, para que esta no se pique, durante 10 días se fumiga con abono y veneno foliar.
5. Deshierbe. 30 días después de la siembra se deshierba con pala sacando la tierra mala y abonando la mata.
6. Segunda fumigación. Se hacen preparativos para la gota, folian con bomba de espalda toda la siembra.
7. Segundo deshierbe. Pasado un mes y medio se hace el deshierbe y la fumigación con la mana. No es muy común en todos los terrenos.
8. Cosecha. Pasado dos meses y medio se pela la hierba y se espera la cosecha, en cada hectárea se encuentra de 8 a 10 personas para cosechar y trillar el cultivo. Primero se pela la mata, se recoge y se pela el frijol y se lo acomoda en campos de cabuya.
9. Trillar. Cuando el grano esta bien seco pasa por la trilladora, bien maduro se lo pasa a sacas y esta listo para la venta.

Tabla 14. FACTORES DE RIESGO EN AGRICULTORES EN YACUANQUER

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

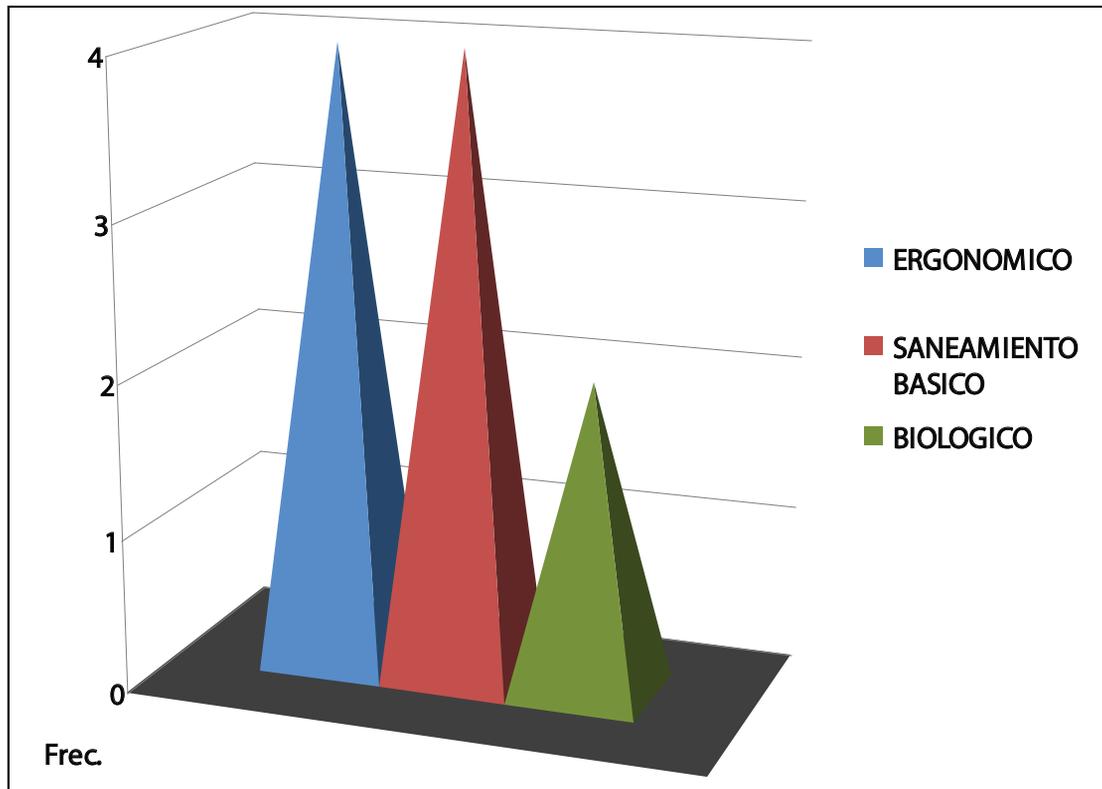
Área del proceso	Clase de riesgo	Factor	Descripción	Efecto conocido	Control recomendado
Arado de tierra	Ergonómicos	sobrecargas y sobreesfuerzos	Levantamiento o transporte manual de cargas con exceso de peso.	Lesiones osteomusculares	Capacitación sobre las técnicas de conservación de la postura de trabajo, 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 limite permisible Buscar alternativas mecánicas para reducir la carga física realizar pausas laborales y gimnasia de relajación y estiramiento muscular.
Arado de tierra	Ergonómicos	Postura habitual	Adopción obligada de posturas desfavorables para ejecutar el trabajo	Lesiones osteomusculares	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.
Arado de tierra	Psicosocial	Carga mental Contenido de la tarea	Inestabilidad económica Vínculo laboral inestable	Estrés laboral	Organización del trabajo, programas (talleres) de control y manejo del estrés laboral.
Arado de tierra	Físico	Ruido Vibraciones	Exposición a ruido generado por equipos Exposición a ruido generado por procesos de trabajo Exposición a ruido generado por herramientas Área de trabajo deficientemente ventilada.	Enfermedades profesionales.	Uso de elementos de protección adecuados, Controles médicos ocupacionales periódicos.
Arado de tierra	Biológico	Parásitos	Presencia de aguas estancadas	Accidente laboral y/o Enfermedad laboral	Controles médicos periódicos, capacitación en hábitos de aseo y desinfección adecuados.
Siembra	Ergonómicos	Postura habitual	Adopción obligada de posturas desfavorables para ejecutar el trabajo	Lesiones osteomusculares	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.

Siembra	Ergonómicos	Postura habitual	Existe trabajo prolongado de pie.	Lesiones osteomusculares	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.
Siembra	Psicosocial	Carga mental Contenido de la tarea	Inestabilidad económica Vínculo laboral inestable.	Estrés laboral	Organización del trabajo, programas (talleres) de control y manejo del estrés laboral.
Siembra	Físico	Ruido Vibraciones	Exposición a ruido generado por equipos, Exposición a ruido generado por procesos de trabajo Exposición a ruido generado por herramientas.	Enfermedades profesionales	Uso de elementos de protección adecuados, Controles médicos ocupacionales periódicos.
Fumigación	Ergonómicos	sobrecargas y sobre esfuerzos	Levantamiento o transporte manual de cargas con exceso de peso.	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 limite permisible Buscar alternativas mecánicas para reducir la carga física realizar pausas laborales y gimnasia de relajación y estiramiento muscular.
Fumigación	Ergonómicos	Postura habitual	Adopción obligada de posturas desfavorables para ejecutar el trabajo	Lesiones osteomusculares	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.
Fumigación	Psicosocial	Carga mental Contenido de la tarea	Inestabilidad económica Vínculo laboral inestable	Estrés laboral	Organización del trabajo, programas (talleres) de control y manejo del estrés laboral.
Fumigación	Físico	Ruido Vibraciones	Exposición a ruido generado por equipos Exposición a ruido generado por procesos de trabajo Exposición a ruido generado por herramientas.	Enfermedades profesionales	Uso de elementos de protección adecuados, Controles médicos ocupacionales periódicos.

Fumigación	Químico	Polvos y material particulado Gases, vapores, aerosoles rocíos y neblinas	Exposición a polvos (material particulado) Exposición a restos de pintura, pegamentos, disolventes. Exposición a rocíos resultados del proceso.	Intoxicación	Uso de elementos de protección adecuados, capacitación en manejo seguro de químicos, y procedimientos adecuados de trabajo.
Fumigación	Biológico	Parásitos	Presencia de aguas estancadas	Accidente laboral y/o enfermedad laboral	Controles médicos periódicos, capacitación en hábitos de aseo y desinfección adecuados.
Cosecha	Psicosocial	Carga mental Contenido de la tarea	Inestabilidad económica Vínculo laboral inestable	Estrés laboral	Organización del trabajo, programas (talleres) de control y manejo del estrés laboral.
Cosecha	Físico	Ruido Vibraciones.	Exposición a ruido generado por equipos Exposición a ruido generado por procesos de trabajo Exposición a ruido generado por herramientas	Enfermedades profesionales.	Uso de elementos de protección personal adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos.
Cosecha	Ergonómicos	Postura habitual	Adopción obligada de posturas desfavorables para ejecutar el trabajo.	Lesiones osteomusculares	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.
Cosecha	Psicosocial	Carga mental Contenido de la tarea	Inestabilidad económica Vínculo laboral inestable.	Estrés laboral	Organización del trabajo, programas (talleres) de control y manejo del estrés laboral.
Cosecha	Físico	Ruido Vibraciones	Exposición a ruido generado por equipos Exposición a ruido generado por procesos de trabajo Exposición a ruido generado por herramientas.	Enfermedades profesionales	Uso de elementos de protección personal adecuados, controles médicos ocupacionales periódicos.
Cosecha	Biológico	Parásitos	Presencia de aguas estancadas.	Accidente laboral y/o enfermedad laboral.	Controles médicos periódicos, capacitación en hábitos de aseo y desinfección adecuados.

Grafico 1. GRADO DE REPERCUSION ALTO DEL RIESGO EN EL MUNICIPIO DE YACUANQUER

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 más o menos 20 personas, en los cuales se capacitaron 114 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
- ✓ Ergonomía o posturas adecuadas para el trabajo en 45 minutos
- ✓ Estilos de vida saludables en 1 hora
- ✓ 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 $\frac{1}{4}$ 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 realizaren 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 15. SISTEMATIZACION DE LA CAPACITACION

Tema	Objetivo	Preguntas guidoras	Socialización y experiencias de aprendizaje	Clarificación o refuerzo	Resultados de evaluación del taller	Comportamiento grupal	Toma de decisiones (proceso)	Productos
QUE ES SALUD OCUPACIONAL	Mediante diferentes actividades que se tienen en la realización del taller, lograr empoderar a los trabajadores sobre como protegerse ante los diferentes riesgos que tienen en el desarrollo de sus trabajos.	<p>¿Que entiende por salud ocupacional?</p> <p>¿Qué medidas de protección conoce frente a los diferentes riesgos profesionales?</p> <p>¿Cómo cuidar su salud física y mental cuando este realizando las labores de su trabajo?</p> <p>¿Cómo utilizar el tiempo libre en el trabajo?</p> <p>¿Qué cuidados se debe tener en la higiene en el sitio de trabajo?</p> <p>¿Qué elementos de protección se deben tener en cuenta para prevenir enfermedades y accidentes de trabajo?</p> <p>¿Cuáles deben ser las posturas para realizar el desarrollo del trabajo?</p>	<p>En el desarrollo del taller se noto que los integrantes de los grupos, no saben como cuidarse o como proteger su cuerpo frente a los diferentes accidentes y enfermedades profesionales.</p> <p>Las personas lastimosamente no utilizan los elementos de protección necesaria y no los usan adecuadamente.</p> <p>Las herramientas que utilizan están en mal estado y ellos no le dan la importancia que tiene estos frenos a los riegos que corren cuando los utilizan.</p>	<p>SE hace un refuerzo sobre la importancia del manejo y utilización de los elementos de protección personal.</p> <p>Se aclara la importancia que tiene el mantener las herramientas de trabajo en buen estado.</p> <p>Por la falta de agua potable se dan alternativas para que los trabajadores conserven una buena higiene tanto en el momento de consumir alimentos como con el aseo personal.</p>	<p>En la opinión de los grupos los resultados fueron positivos, ya que ellos opinan que el taller fue de gran importancia para aprender como cuidar su salud física y psicológica en el momento que desarrollan sus trabajos, los conocimientos que tenían antes del taller no eran muy claros y otros temas no los conocían, por lo cual después del taller quedaron con ideas mas claras de como cuidarse frente a un accidente o una enfermedad profesional.</p> <p>Los temas que mas les llamo la atención fueron los ejercicios que se hacen para que el cuerpo descansa de las diferentes posturas que son repetitivas, el manejo de los elementos de protección personal, la utilización del agua para las diferentes actividades. El taller se realizo de una manera muy dinámica y participativa.</p>	<p>El grupo fue consciente de la importancia del taller, por lo cual presentaron muchas atenciones a diferentes temas que se tratan, de igual manera su participación fue importante para el taller fuera muy dinámico y participativo.</p>	<p>Una de las decisiones más importantes fueron que ellos se comprometieron a utilizar los elementos de protección personal de una manera adecuada.</p> <p>Buscar espacio para la recreación en el trabajo.</p> <p>Controlar el consumo de cigarrillos y licor.</p> <p>Realizar diferentes actividades físicas para el mejoramiento de la salud del cuerpo.</p>	<p>Carteles sobre como cuidarse en el desarrollo de su trabajo.</p> <p>Mensajes alusivos a los elementos de protección personal.</p>

CONCLUSIONES

La población trabajadora informal beneficiaria del proyecto tiene una baja escolaridad 3.5% analfabeta y el 85.9% primaria. De los trabajadores el 98.2% está dentro del sistema de seguridad social en salud, de ellos el 100% pertenece al régimen subsidiado. El promedio de ingresos semanales de los trabajadores es de \$ 31.052 con un mínimo de \$10.000 y un máximo de \$ 64.000

Los trabajadores beneficiarios del proyecto tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 28.4 años. Siendo el mínimo de 2 y el máximo de 60 años. El 100 % trabajan en jornada diurna y trabajan en promedio 5.4 días a la semana con un tiempo promedio de dedicación de 7.8 horas diarias.

Al realizar las valoraciones médicas se diagnosticaron 32 enfermedades relacionadas con el trabajo, siendo estas lumbalgia mecánica, dermatitis y Síndrome de túnel carpiano.

Con relación a la medición de niveles de colinesterasa, 4 personas presentaron resultados anormales.

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, uso de herramientas y elementos de trabajo no adaptados al trabajador (riesgo ergonómico), Ausencia de agua potable, servicios sanitarios y alcantarillado (Saneamiento básico) y exposición a insectos (Riesgo biológico).

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 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.