



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

*Samaniego*



## PRESENTACION

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

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

ANA BELEN ARTEAGA TORRES  
Directora  
Instituto Departamental de Salud de Nariño



## INTRODUCCION

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## CARACTERIZACION DEL MUNICIPIO

El Municipio está localizado en la subregion Centro – Occidental del Departamento de Nariño a 117 kilómetros al occidente de la ciudad de Pasto por la vía Túquerres, su área Samaniego es de 635 Km<sup>2</sup> que representan el 2.3 % de la superficie total del Departamento.

Las primeras 10 causas de morbilidad son:

- Parasitosis intestinal
- Hipertensión esencial primaria
- Influenza con otras manifestaciones respiratorias, virus no identificado
- Lumbago no identificado
- Infección de vías urinarias, sitio no especificados
- Enfermedad del estómago y duodeno, sitio no especificado
- Desnutrición proteico calórica, no especificada
- Vaginitis aguda
- Faringitis aguda no especificada
- Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso

Fuente: Indicadores Básicos de Salud 2009 IDSN

Según proyecciones de DANE, para el año 2011, la población de Samaniego es de 49.906 habitantes, de los cuales el 50.6% es población masculina y el 62.5% de la población total se ubica en la zona rural.

Con respecto a saneamiento básico el porcentaje de cobertura de acueducto urbano es de 94%, por otro lado en la población en zona rural es del 58%. Con respecto a la recolección de desechos sólidos existe una cobertura de 100% en el área urbana y del 5% en el área rural (Indicadores Básicos de Salud 2009 IDSN).

El municipio de Samaniego basa su economía en el sector comercio especialmente el informal representado por casetas, vehículos acondicionados para venta de productos, carretas, carpas, etc. En estos se ofrecen víveres, abarrotes, comidas, productos agropecuarios, expendios de carne ambulante y otros, según datos recolectados por saneamiento básico y control sanitario.

En cuanto a agroindustria, existen en el Municipio trapiches para el procesamiento de la caña panelera, igualmente, existe una insipiente industrialización para el procesamiento de café, frutas y otros productos; pero por su baja producción, y por falta de estrategias de comercialización no han entrado al mercado competitivo.

En general en el sector agrícola se observa una baja productividad debido a falta de incentivos económicos, asistencia técnica y un intercambio no equivalente para el productor primario, además falta implementación tecnologías apropiadas y canales de comercialización que garanticen rentabilidad; En cuanto al renglón pecuario se puede destacar la producción bovina de doble propósito. (Alcaldía Municipal de Samaniego)

## OBJETIVOS

### GENERAL

Caracterizar el estado de salud y de trabajo de la población del sector del comercio informal en el municipio de Samaniego. 2011

### ESPECIFICOS

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los trabajadores del comercio informal de Samaniego.
- Determinar las condiciones de salud laboral de los trabajadores del sector del comercio informal de Samaniego.



- Identificar los factores de riesgo, procesos, accidentes y en enfermedades ocupacionales en el sector del comercio informal de Samaniego.
- Capacitar en prevención de riesgos profesionales a los trabajadores informales beneficiarios del proyecto.
- Brindar asistencia técnica en prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales del trabajo informal a funcionarios de la Dirección Local de Salud.

## METODOLOGIA

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

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

Para la selección de la actividad económica la oficina de Prevención Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales del IDSN y la coordinación de la ejecución del proyecto recibieron informes de actores claves del municipio para su priorización, la cual se concertó con funcionarios de la Dirección Local de salud. Después del análisis del sector informal en el municipio se estableció trabajar con 100 personas dedicadas al comercio informal.

Para la selección de las personas beneficiarias se socializó el proyecto ante la comunidad para que los trabajadores se inscribieran voluntariamente al proyecto teniendo como criterios de inclusión en el grupo: ser trabajador en comercio informal, ser mayor de 15 años, mujer trabajadora, adulto mayor trabajador.

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

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

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

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

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

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

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

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

Nivel de Riesgo = Nivel de probabilidad \* Nivel de Consecuencia

### Tabla No 1. DETERMINACION NIVEL DE CONSECUENCIA

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

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

Nivel de probabilidad = Nivel de deficiencia \* Nivel de exposición

**Tabla No 2. DETERMINACION NIVEL DE DEFICIENCIA**

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

**Tabla No 3. DETERMINACION DEL NIVEL DE EXPOSICION**

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

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

**Tabla No 4. NIVEL DE RIESGO**

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

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

Para la valoración medico – ocupacional se convocó a toda la población de beneficiarios y se realizó el examen clínico en aquellos trabajadores que asistieron voluntariamente porque percibían que tenían riesgo en su actividad laboral. La concertación de citas

permitió que los trabajadores asistieran a la hora programada sin alterar su jornada de trabajo. Se diligenciaron los formatos de historia clínica para reportar el estado de salud de los trabajadores. Se realizó la remisión de los pacientes con diagnósticos prioritarios y que requerían interconsulta con un profesional especializado a través de la Dirección Local de Salud.

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

Los reportes de historias clínicas y exámenes complementarios se entregaron a la ESE del municipio para que pudieran ser incluidos en la historia de cada uno de los trabajadores.

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

Los temas de las capacitaciones fueron

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

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

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

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

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

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

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

Los horarios para la realización de los talleres se establecieron de manera conjunta con los trabajadores, las citaciones 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 las instalaciones de la UMATA, con grupos de 20 trabajadores en promedio y una duración de más o menos 5 horas para cada taller.

Se realizaron reuniones de asistencia técnica dirigidas a funcionarios de la dirección local de salud, los temas tratados en estas reuniones fueron:

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

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

## RESULTADOS

### CARACTERISTICA SOCIODEMOGRÁFICAS Y ECONÓMICAS

La población beneficiaria del Municipio de Samaniego tuvo un promedio de edad de 40.2 con un rango mínimo de 19 años y máximo de 68. El 55% manifiestan ser cabeza de familia, de la población el 46% comparte la responsabilidad económica con el cónyuge, el 41% lo hace con otras personas y un 13% no comparten la responsabilidad ningún miembro de la familia. Ninguno de los trabajadores tiene afiliación al régimen pensional ni a riesgos profesionales. El 89% de los beneficiarios viven en área urbana.

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

		Porcentaje
Sexo	Masculino	30
	Femenino	70
	Total	100

Estado civil	Soltero	12
	Casado	48
	Unión Libre	33
	Viudo	3
	Separado	4
	Total	100
Escolaridad	Ninguna	1
	Primaria incompleta	10
	Primaria completa	35
	Secundaria incompleta	34
	Secundaria completa	19
	Técnico	1
	Total	100
Nivel de SISBEN	1	98
	No está clasificado	1
	No sabe	1
	Total	100
Seguridad social	Subsidiado	97
	Contributivo beneficiario	1
	Población pobre sin subsidio	2
	Total	100
Vivienda	Propia	65
	Arrendada	32
	Otro	3
	Total	100
Presencia de Servicios Públicos en la vivienda	Energía	98
	Acueducto	98
	Alcantarillado	93
	Teléfono móvil	88
	Gas	47

De los trabajadores, 9 refirieron estar en condición de desplazamiento por violencia sociopolítica.

Con respecto a los ingresos semanales los trabajadores tienen un promedio de \$ 114.132 con un mínimo de \$ 15.000 y un máximo de \$ 500.000.

## PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD

El 52% de los trabajadores perciben que en general su salud es regular, el 29% que es buena, el 12% que es muy buena, un 4% que es excelente y el 3% que es mala.

## CARACTERÍSTICAS LABORALES

De los trabajadores beneficiarios el 94% son propietarios de la venta, del total de las ventas un 98% son estacionarias y un 2% semiestacionarias.

Los trabajadores tienen un promedio de tiempo de dedicación a esta actividad de 10.5 años, siendo el mínimo de 1 mes y el máximo de 40 años. El 98% trabajan en jornada diurna y 2% mixta. Tienen un promedio de dedicación de 4 días a la semana y de 8.8 horas diarias.

### CONDICIONES DEL TRABAJO

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

**Tabla No 6. RIESGOS DE SEGURIDAD**

		Porcentaje
En su puesto de trabajo hay cables de energía pelados, toma sobrecargada o conexiones defectuosas.	SI	1
	NO	99
	Total	100
En el área de trabajo hay como evacuar o salir en caso de emergencia	SI	33
	NO	67
	Total	100
La gente de la cuadra o del área donde trabaja sabe como actuar en caso de emergencia	SI	36
	NO	64
	Total	100

Los trabajadores identifican que en su lugar de trabajo no tiene equipos contra incendios.

**Tabla No 7. RIESGO FISICO**

		Porcentaje
En el área de trabajo se encuentra expuesto a la lluvia.	SI	55
	NO	45
	Total	100
En su área de trabajo siente calor o frio exagerados	SI	4
	NO	96
	Total	100
En su área de trabajo usted se protege de la radiación solar	SI	69
	NO	31
	Total	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	59
	NO	41
	Total	100
En su área de trabajo cual considera que es la fuente de ruido.	Máquinas	37
	Personas	43
	Carros	55
Cuantas horas de su jornada de trabajo está expuesto al ruido.	Mínimo	2
	Máximo	10
	Promedio	7

## Tabla No 8. RIESGO SANITARIO

		Porcentaje
En su área de trabajo se siente olor a humedad o recibe malos olores	SI	17
	NO	83
	Total	100
Se recicla en el lugar donde trabaja	SI	59
	NO	41
	Total	100
En el puesto de trabajo se nota presencia de	Roedores	27
	Insectos	49
	Animales domésticos	37
Cuales de los siguientes elementos utiliza para protegerse del trabajo	Gorra	42
	Mascarilla	18
	Guantes	20
Con que frecuencia se realiza la recolección pública de basuras de lugar de trabajo	Diario	85
	Cada 2 días	11
	Semanal	3
	Ninguna	1
Alrededor del puesto de trabajo, en ocasiones hay aguas estancadas	SI	4
	NO	96
	Total	100
En su lugar de trabajo hay condiciones de higiene y limpieza	SI	81
	NO	19
	Total	100
En su sitio de trabajo hay facilidad de acceso al servicio sanitario, ducha	SI	41
	NO	59
	Total	100

## Tabla No 9. RIESGO DE CARGA FISICA

		Porcentaje
Su trabajo le exige posturas o movimientos forzados.	SI	39
	NO	61
	Total	100
Su trabajo le exige levantar y desplazar objetos pesados	SI	51
	NO	49
	Total	100
Tiene ayudas mecánicas para el levantamiento de cargas.	SI	2
	NO	98
	Total	100



**Tabla No 10. RIESGOS LOCATIVOS**

		Porcentaje
En su puesto de trabajo hay pisos, paredes y zonas deterioradas.	SI	2
	NO	98
	Total	100
En su puesto de trabajo tiene espacio suficiente para moverse fácilmente.	SI	94
	NO	6
	Total	100
En su puesto de trabajo usa electricidad para trabajar	SI	21
	NO	79
	Total	100
Utiliza herramientas para trabajar	SI	39
	NO	61
	Total	100
Tiene algún contacto con herramientas cortopunzantes	SI	6
	NO	94
	Total	100
La iluminación de su puesto de trabajo es suficiente para trabajar	SI	87
	NO	13
	Total	100
Ha recibido capacitación en manipulación de alimentos	SI	15
	NO	85
	Total	100

Ninguno de los trabajadores refiere el uso de sustancias químicas que le producen malestar.

**Tabla No 11. RIESGO PSICOSOCIAL**

		Porcentaje
En su área de trabajo conversa y resuelve problemas fácilmente con sus compañeros	SI	96
	NO	4
	Total	100
Se siente bien con el trabajo que realiza.	SI	95
	Parcialmente	5
	Total	100
Si tuviera otra opción de trabajo continuaría con el actual.	SI	64
	NO	36
	Total	100
El trabajo que realiza le impide parar cuando quiera.	SI	29
	NO	71
	Total	100

**Tabla No 12. RIESGOS DE ORDEN PÚBLICO**

		Porcentaje
Existe la presencia de tránsito vehicular peligroso por su lugar de trabajo	SI	81
	NO	19
	Total	100
Ha estado involucrado en peleas o riñas en horas de trabajo	SI	6
	NO	94
	Total	100
Se han presentado peleas o riñas alrededor de su puesto de trabajo	SI	13
	NO	87
	Total	100
Le han robado en los últimos seis meses en su lugar de trabajo	SI	23
	NO	77
	Total	100
Ha presenciado robos en su sitio de trabajo en los últimos seis meses	SI	4
	NO	96
	Total	100

Según el reporte de los trabajadores en los últimos 12 meses, 6 han presentado accidentes ocasionados por el trabajo.

El tipo de lesiones reportadas, la zona corporal afectada y la causa del accidente más grave que presentaron se muestran en la tabla No 13.

**Tabla No 13. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN LOS ULTIMOS 12 MESES SEGÚN CAUSA, LESION Y PARTE DEL CUERPO AFECTADA.**

		Frecuencia	Porcentaje
Lesiones	Heridas	1	16.7
	Músculo-articulares	3	50
	Golpes	2	33.3
	Total	6	100
Parte del cuerpo Afectada	Manos	1	14.2
	Miembros superiores	2	28.6
	Pies	2	28.6
	Miembros inferiores	2	28.6
	Total	7	100
Causa	Caída	4	57.2
	Instrumento cortopunzante	1	14.2
	Lanzamiento o caída de objetos	2	28.6
	Total	7	100

El 66.7% informaron en el donde fueron atendidos por el accidente relacionado con el trabajo, el 33.3% no recibió atención.

Los costos de la atención lo asumió en un 66.7% la EPS y el porcentaje restante el trabajador o la familia.

## CONDICIONES DE SALUD

En la valoración médica de 58 trabajadores se indago sobre algunas características del trabajo que pudiesen tener relación con el estado de salud. Los resultados fueron:

**Tabla No 14. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN POSTURAS PARA EL TRABAJO**

ACTIVIDAD	Frecuencia	
	Frecuencia	%
Sentado	35	60.3
De Pie	54	93.1
Inclinado	24	41.3
Arrodillado	8	13.8
Caminando	44	75.8

**Tabla No 15. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ACTIVIDADES QUE REALIZA EN EL TRABAJO**

ACTIVIDAD	Frecuencia	
	Frecuencia	%
Alcanzar	33	56.8
Halar	25	43.1
Empujar	28	48.2
Levantar	50	86.2
Arrastrar	17	29.3

Con respecto a las enfermedades ocupacionales, en la valoración médica se realizaron 22 diagnósticos de patologías relacionadas con el trabajo.

**Tabla No 16. DISTRIBUCIÓN DE DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS CON EL TRABAJO**

Diagnostico	Frecuencia
Lumbalgia Mecánica	13
Dorsalgia mecánica	3
Síndrome de hombro doloroso	1
Silicosis	1
Tendinitis codo	1
Estrés laboral	1
Síndrome de túnel del carpo	1
Herida en mano	1

Con respecto a las valoraciones posturales todos los trabajadores presentaron algún hallazgo que requiere intervención y seguimiento.

En la valoración médica los trabajadores beneficiarios refirieron que han presentado 12 accidentes de trabajo

### Tabla No 17. DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN CAUSA

CAUSA	FRECUENCIA
Caída	5
Sobreesfuerzo	3
Herida	2
Accidentes de tránsito	2

En relación a los hábitos de consumo, ninguno de los trabajadores refiere que fuma y solo uno comenta ser exfumador. Con relación al consumo de bebidas alcohólicas de la población total, el 10.3% informan que tienen este hábito.

Ninguno de los trabajadores refiere el consumo de sustancias psicoactivas

De los trabajadores el 12% expresaron que practican alguna actividad deportiva, de ellos, 3 personas caminan o trotan, 2 juegan voleibol y una persona practica baloncesto y una microfútbol.

## CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA



En el área de comercio en Samaniego existen varios tipos, están las personas que comercian con frutas y verduras, carniceros quienes se ubican en la parte central del mercado, y vendedores de ropa y cacharro que se ubican alrededor de la plaza. La jornada laboral para la mayoría comienza a las 7 de la mañana y va hasta las 3 de la tarde, aunque muchos trabajadores permanecen en sus puestos durante 5 a 6 días en la semana, los días de mayor trabajo son el jueves, viernes y sábado.

Para llevar a cabo su actividad económica las personas desarrollan las siguientes actividades:

### 1. Adecuación del Puesto

La jornada laboral inicia levantando el puesto de trabajo, utilizando diversas formas: algunos con carpas de lona, otros con plástico, medidas que los protege del sol y la lluvia.



### 2. Ordenar la Mercancía

Los trabajadores proceden a organizar sus artículos en el puesto que acaban de adecuar, en esta parte del proceso algunas personas deben llevar cargas pesadas como es el caso de quienes venden ropa o frutas y verduras.





### 3. Venta

Luego de organizar los productos, empieza la parte de mayor estrés laboral debido a la interacción con los compradores, además se exponen al sol de medio día, presencia de perros callejeros, tránsito vehicular peligroso y ruido.



### 4. Almacenamiento de la Mercancía y levantamiento del puesto

Del mismo modo que al inicio de su jornada proceden a guardar los artículos que no han sido vendidos, en esta parte vuelven a presentarse los sobreesfuerzos en los puestos de ropa, frutas y verduras.



**Tabla No 18. FACTORES DE RIESGO EN COMERCIANTES INFORMALES DE SAMANIEGO**  
En el siguiente cuadro se resume los principales factores riesgo y medidas de control

Actividad/ Tarea/ Proceso	Condición de Riesgo	Factor de Riesgo	Fuente Generadora	Posibles Consecuencias	Controles Recomendados
COMERCIO INFORMAL	Condiciones termohigrométricas	Radiaciones no ionizantes. (Ultravioleta, óptica, infrarroja, radiofrecuencia, campos eléctricos, magnéticos y ultrasonido)	Exposición a radiación no ionizante ultra violeta (radiación solar), por labores a la intemperie	Quemaduras	Implementar nichos para protección de cambios climáticos en horas de mayor intensidad Utilizar EPP y ropa de trabajo eficiente y adecuada (impermeable, ligera, abrigada) que limite exposición de la piel Uso de bloqueador solar Protección visual UV
			Levantamiento o transporte manual de cargas con exceso de peso		
	ERGONOMIA	Postura habitual o carga de trabajo estática	Adopción obligada de posturas desfavorables para ejecutar el trabajo	Precalentamiento muscular Adoptar posturas adecuadas para la labor En caso de ser necesario solicitar ayuda a un compañero y preferiblemente implementar ayudas mecánicas Capacitación al trabajador Evitar Sobreesfuerzos Establecer procedimientos de trabajo adecuados y seguros Hacer estudios de puesto de trabajo que incluya movimientos repetitivos, postura forzada, esfuerzos, fatiga 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 Realizar pausas laborales y gimnasia de relajación y estiramiento muscular	
			Existe trabajo prolongado de pie		Capacitación en postura correcta sedente y de pie; y la mejor utilización de los periodos de descanso

Actividad/ Tarea/ Proceso	Condición de Riesgo	Factor de Riesgo	Fuente Generadora	Posibles Consecuencias	Controles Recomendados	
COMERCIO INFORMAL	Condiciones de seguridad	Locativos	Hacinamiento (trabajadores en su labor con insuficiente espacio)	Caídas - golpes	Redistribución del espacio evitando hacinamientos Programas de organización, orden, aseo, limpieza, control visual y disciplina Capacitación y entrenamiento programas de inducción	
		Accidentes de Tránsito	Exposición a accidentes de tránsito	Heridas		Capacitar en mantenimiento preventivo y procedimientos seguros
	Saneamiento	Agua potable (Acueducto)	No hay suministro de agua potable por ducto	Enfermedades	Implementar puntos de hidratación Suministro de agua potable y fresca para consumo de los trabajadores Hervir el agua para consumo Capacitación y entrenamiento, programas de inducción, normas de bioseguridad, higiene personal y lavado de manos	
		Alcantarillado	No hay servicio de alcantarillado	Infecciones - discomfort		Manejo de plan integral de desechos sólidos y líquidos Capacitación en manejo de residuos sólidos y líquidos Condiciones higiénico sanitarias adecuadas
		Servicios Sanitarios	No hay servicio sanitario			
	Origen Social	Terrorismo	Compromiso de los trabajadores por exposición a bombas - proyectiles y enfrentamientos	Heridas - muerte	Elaborar plan de emergencia Capacitar en situaciones de emergencia	



Actividad/ Tarea/ Proceso	Condición de Riesgo	Factor de Riesgo	Fuente Generadora	Posibles Consecuencias	Controles Recomendados
COMERCIO INFORMAL	Factor de riesgo arquitectónico	Diseño	Diseño y uso de materiales de construcción inadecuados	Golpes - heridas	Implementar controles de ingeniería de acuerdo a las necesidades
	Condiciones de seguridad	Locativos	Áreas de circulación obstruidas	Caidas - golpes	capacitación y entrenamiento programas de inducción capacitar en mantenimiento preventivo y procedimientos seguros Implementar señalización No obstaculizar pasillos de circulación Capacitar en orden y aseo Programas de organización orden y aseo Capacitación y entrenamiento programas de inducción
			Desorden y Desaseo		
	Psicosocial	Gestión administrativa	Ausencia de normas de seguridad	Estrés laboral	Estrés laboral
Ritmo de trabajo intenso y/o monótono			Estrés laboral		

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

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

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

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

El taller se desarrollo de la siguiente manera

### APERTURA

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

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

Dentro de ellos están:

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

### TEMATICA FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL

#### REFLEXIONEMOS ENTRE FOTO Y FOTO

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



## CONSULTEMOS

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

## TEMATICA ERGONOMIA



## **DINAMICA**

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

## **CONSULTEMOS**

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

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

## **TEMATICA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE**

### **DINAMICA**

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



## **CONSULTEMOS**

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

## **COMPROMETAMONOS**

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

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

## **EVALUEMOS**

El facilitador preguntó a los participantes sobre la experiencia

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

Tabla No 19. SISTEMATIZACION DE LA CAPACITACION

Tema	Objetivo	Preguntas Guiadoras	Socialización y expresiones de aprendizaje	Resultados de aprendizajes	Toma de decisiones
Factores de Riesgo Ocupacional	Reflexionar sobre la influencia de los factores de riesgo laboral con el fin de planear acciones de prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué Situaciones observan en el collage?</li> <li>2. ¿Algunas de las situaciones presentadas han ocurrido en su lugar de trabajo?</li> <li>3. ¿De lo observado que situación es peligrosa?</li> <li>4. ¿De lo observado que puede generar enfermedad?</li> <li>5. ¿Cuáles son las causas?</li> <li>6. ¿Cuáles son los efectos en las personas, en la familia y en el lugar de trabajo?</li> </ol>	<p>Las personas identificaron en el collage situaciones cotidianas de su diario vivir, algunos durante los siete días de la semana; ellos mismos reconocieron que uno de sus riesgos más significativos es el tránsito vehicular por la zona de comercio que a pesar de varias gestiones con los entes municipales no se ha dado solución, existen riesgos que para algunos no son de mucha importancia como es el caso de la exposición a la radiación solar, que está presente en casi la totalidad de las personas por que sus puestos están al aire libre, otro riesgo igualmente es las malas posturas y sobreesfuerzos que suelen tener durante su jornada laboral y esto puede generar diversas lesiones.</p>	<p>Las personas demostraron que aprendieron que actividades de su labor son especialmente riesgosas para su salud y bienestar en general, se dieron cuenta que si no comenzaban a tomar precauciones en su trabajo el efecto acumulado de estos comportamientos generaría una lesión o enfermedad de importancia; por lo cual es mejor prevenir.</p>	<p>En lo que respecta a la toma de decisiones el 100% se comprometió con tomar las respectivas precauciones para no tener un accidente de trabajo ni generar una enfermedad poniendo en práctica lo aprendido en el taller.</p>



Tema	ERGONOMIA	Objetivo	Brindar pautas referentes a postura correcta y adecuada manipulación de cargas para prevenir daño de huesos y músculos.	Preguntas Guiadoras	¿Qué es para usted la ergonomía? ¿Cómo levantaría una carga pesada? ¿Qué enfermedades genera el tener una mala postura? ¿Qué consecuencias nos trae las malas posturas? ¿es importante prevenir esas enfermedades?	Socialización y expresiones de aprendizaje	Los trabajadores reconocieron que durante su jornada laboral cargan de forma que pueden lesionar su espalda y no piden ayuda. También se dan cuenta de las posturas que adoptan especialmente al estar sentados durante tanto tiempo de una manera que al final de la jornada les produce dolor de espalda y mas aun con el tiempo puede generar daños en su organismo	Resultados de aprendizajes	El resultado del aprendizaje se vio reflejado en que los asistentes al taller, entendieron la manera de realizar los trabajos que ellos realizan cotidianamente en su labor, utilizando conceptos que la ergonomía nos enseña, como el manejo de las cargas pesadas para minimizar lesiones musculares.	Toma de decisiones	El 100% de los asistentes al taller pudieron darse cuenta de que el seguir estas pequeñas pautas les traerán beneficio a su cuerpo previniendo lesiones y optimizando el trabajo que realicen.
------	-----------	----------	---	---------------------	--	--	---	----------------------------	---	--------------------	--

Tema	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	Preguntas Guiadoras	¿Qué hábitos saludables identifica? ¿Qué hábitos no saludables identifica? ¿Qué acciones son perjudiciales para la salud? ¿Qué beneficio nos trae el tener hábitos saludables? ¿Qué consecuencias nos trae el tener hábitos no saludables?	Socialización y expresiones de aprendizaje (Bitácora)	Se pidió al grupo que empezara a identificar que hábitos saludables tenían así mismo con los hábitos no saludables, el resultado fue que reconocieron como hábitos no saludables el sedentarismo, el consumo de cigarrillo y alcohol, además que no se alimentan de manera saludable	Resultados de aprendizajes	Se les explico a las personas las ventajas de abandonar un habito no saludable, y que tal vez al principio pueda ser un poco duro pero la ganancia a futuro es muy superior; las personas reconocieron que es mejor para su salud el adoptar los hábitos saludables e ir abandonando los que perjudican su salud.	Toma de decisiones	Durante el desarrollo del tema todos estaban interesados y reconocieron que el tener hábitos no saludables en su vida deterioran su salud y se comprometieron a cambiar eso aspectos de sus vidas adoptado hábitos saludables
------	---------------------------	----------	---	---------------------	--	---	--	----------------------------	---	--------------------	---

## CONCLUSIONES

La población trabajadora beneficiaria en promedio esta en el grupo de edad económicamente activa sin embargo se encuentran personas con una edad mínima de 19 y máxima de 68, un 1% de los beneficiarios no tiene escolaridad y un 45% alcanzo la primaria o algún grado. La mayoría de los trabajadores están dentro del sistema de salud en régimen subsidiado (97%). El promedio de ingresos mensuales no supera el salario mínimo llegando a \$ 456.528.

La población inicia en esta actividad economía desde edades tempranas es así como el promedio de dedicación a ella está en 10.5 años, la actividad se realiza predominantemente en horario diurno y dedican en promedio 4 días a la semana y 8.8 horas diarias.

Al realizar las valoraciones médicas se diagnosticaron 22 enfermedades relacionadas con el trabajo, siendo la más frecuente la lumbalgia mecánica.

Con respecto a las valoraciones posturales todos los trabajadores presentaron algún hallazgo que requiere intervención y seguimiento.

Al caracterizar el proceso de la actividad económica se identificaron como los principales factores que afectan las condiciones de salud de los trabajadores: Riesgo ergonómico (sobreesfuerzos, posturas prolongadas), Condiciones de seguridad (riesgo locativo), riesgo psicosocial (Ritmo de la tarea), y Saneamiento básico (Disposición de residuos, alcantarillado, servicios sanitarios).

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

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

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

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

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

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