	MACROPROCESO DE APOYO	CODIGO: AAAr113
	PROCESO GESTION APOYO ACADEMICO	VERSION:1
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	PAGINA: 1 de 8

FECHA jueves, 6 de abril de 2017

Señores
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
BIBLIOTECA
 Ciudad

SEDE/SECCIONAL/EXTENSIÓN	Seccional Girardot
---------------------------------	--------------------

DOCUMENTO	Trabajo De Grado
------------------	------------------


FACULTAD	Ciencias De la Salud
-----------------	----------------------

NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO	Pregrado
---	----------

PROGRAMA ACADÉMICO	Enfermería
---------------------------	------------

El Autor(Es):

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	NO. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
GAMBOA SEPÚLVEDA	LAURA XIMENA	1.105.686.052
MARTINEZ SOTO	LEIDY JOHANA	1.105.686.700
CÉSPEDES URIBE	ANDREA PAOLA	1.070.615.747

	MACROPROCESO DE APOYO	CODIGO: AAAr13
	PROCESO GESTION APOYO ACADEMICO	VERSION:1
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	PAGINA:2 de 8

Director(Es) del documento:

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS
BERMÚDEZ VALDEZ	MARCELA ALEJANDRA


TITULO DEL DOCUMENTO
FACTORES DE RIESGO OCUPACIONALES DE ENFERMEDAD VARICOSA EN MIEMBROS INFERIORES A LOS QUE ESTÁN EXPUESTOS LOS VENDEDORES ESTACIONARIOS DE LA PLAZA DE MERCADO DE LA CIUDAD DE GIRARDOT PARA EL AÑO 2016

SUBTITULO
(Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)
¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO OCUPACIONALES DE ENFERMEDAD VARICOSA EN MIEMBROS INFERIORES A LOS QUE ESTÁN EXPUESTOS LOS VENDEDORES ESTACIONARIOS DE LA PLAZA DE MERCADO DE LA CIUDAD DE GIRARDOT?

TRABAJO PARA OPTAR AL TITULO DE:
Aplica para Tesis/Trabajo de Grado/Pasantía

AÑO DE EDICION DEL DOCUMENTO	NUMERO DE PAGINAS (Opcional)
30/11/2016	95

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLES: (Usar como mínimo 6 descriptores)	
ESPAÑOL	INGLES
1. TRABAJO	WORK
2.LUGAR DE TRABAJO	PLACE OF WORK
3.CONDICIONES DE TRABAJO	WORKING CONDITIONS
4.CONDICIONES DE SALUD	HEALTH CONDITIONS

	MACROPROCESO DE APOYO	CODIGO: AAAr113
	PROCESO GESTION APOYO ACADEMICO	VERSION:1
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	PAGINA: 3 de 8

RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLES: (Máximo 250 palabras – 1530 caracteres):

Objetivo: Identificar los factores de riesgo ocupacionales de enfermedad varicosa en miembros inferiores de los vendedores estacionarios de la plaza de mercado de la Ciudad de Girardot, para proponer estrategias que promuevan el autocuidado y favorecer el estilo de vida saludable y trabajo.

Metodología: Población: 149 vendedores informales estacionarios del mercado de la ciudad. Muestra: 50 vendedores. Se utilizó un formato Autoreporte para describir las condiciones de trabajo y de salud.

Resultados: Participaron 50 vendedores con edades comprendidas entre los 19 y los 72 años, donde predomina el género femenino con 37 de 50 trabajadores, se encuentran en estrato 1 y 2 y el 60% han realizado básica primaria incompleta. La Diabetes, hipertensión arterial y la enfermedad varicosa son los principales antecedentes familiares. Los trabajadores llevan laborando más de 10 años entre 5 y 7 días a la semana, trabajan en bipedestación más de 10 horas diarias sin descanso, el 100% está satisfecho con el trabajo.


Conclusiones: son las jornadas laborales, el tiempo, la posición y el número de días a la semana trabajados, los factores de riesgo más relevantes. Se evidencia la presencia de signos y síntomas iniciales en miembros inferiores al final de la jornada a causa del tiempo laboral mayor de 10 años, a pesar de ello se encuentran 100% satisfechos con su ocupación.

Palabras clave: Trabajo, lugar de trabajo, condiciones de trabajo, condiciones de salud.

Objective: To identify the occupational risk factors of varicose disease in lower members of the stationary sellers in the market square of the City of Girardot, to propose strategies that promote self-care and promote a healthy lifestyle and work.

Methodology: Population: 149 informal stationary market sellers in the city. Display: 50 sellers. Autoreport format was used to describe working and health conditions.

Results: Fifty salesmen aged between 19 and 72 years, with a predominance of the female gender with 37 of 50 workers, were found in stratum 1 and 2 and 60% had incomplete primary education. Diabetes, high blood pressure and varicose disease are the main family history. The workers have been working for more than 10 years between 5 and 7 days a week, working in stand-up more than 10 hours a day without rest, 100% are satisfied with the work.

	MACROPROCESO DE APOYO	CODIGO: AAAR113
	PROCESO GESTION APOYO ACADEMICO	VERSION:1
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	PAGINA: 4 de 8

Conclusions: are the working days, the time, the position and the number of days a week worked, the most relevant risk factors. The presence of initial signs and symptoms in the lower limbs at the end of the day due to the work time greater than 10 years is evidenced, although they are 100% satisfied with their occupation.


Keywords: Work, place of work, working conditions, health conditions.

AUTORIZACION DE PUBLICACION

Por medio del presente escrito Autorizamos a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre nuestra obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado un alianza, son:
 Marque con una "x":

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
1. La conservación de los ejemplares necesarios en la Biblioteca.	X	
2. La consulta física o electrónica según corresponda.	X	
3. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.	X	
4. La comunicación pública por cualquier procedimiento o medio físico o electrónico, así como su puesta a disposición en Internet.	X	
5. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.	X	

	MACROPROCESO DE APOYO	CODIGO: AAAr113
	PROCESO GESTION APOYO ACADEMICO	VERSION:1
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	PAGINA: 5 de 8

6. La inclusión en el Repositorio Institucional.


X

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso nuestra obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso del Trabajo de Grado, de manera complementaria, garantizamos en nuestra calidad de estudiantes y por ende autores exclusivos, que el Trabajo, es producto de nuestra plena autoría, de nuestro esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de nuestra creación original particular y, por tanto, somos los único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguramos que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifestamos que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos del Trabajo de Grado es nuestra competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaremos conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, "Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores", los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

	MACROPROCESO DE APOYO	CODIGO: AAAr113
	PROCESO GESTION APOYO ACADEMICO	VERSION:1
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	PAGINA: 6 de 8

NOTA: (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

Información Confidencial:


Este Trabajo de Grado, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado. **SI** NO **X**.

En caso afirmativo expresamente indicaremos, en carta adjunta tal situación con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

LICENCIA DE PUBLICACIÓN

Como titular(es) del derecho de autor, conferimos a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).
- b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.
- c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los Autores, garantizamos que el documento en cuestión, es producto de nuestra plena autoría, de nuestro esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de nuestra creación original particular y, por tanto, somos los únicos titulares de la misma. Además, aseguramos que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifestamos que no se incluyeron expresiones contrarias al

	MACROPROCESO DE APOYO	CODIGO: AAAr113
	PROCESO GESTION APOYO ACADEMICO	VERSION:1
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	PAGINA: 7 de 8

orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de nuestra competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional, cuyo texto completo se puede consultar en biblioteca.unicundi.edu.co

i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons : Atribución- No comercial- Compartir Igual.




j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.



Nota:

Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.


La obra que se integrará en el Repositorio Institucional, está en los siguientes archivos.

	MACROPROCESO DE APOYO	CODIGO: AAAr113
	PROCESO GESTION APOYO ACADEMICO	VERSION:1
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	PAGINA:8 de 8

Nombre completo del Archivo incluye su Extensión (Ej. Título Trabajo de Grado o Documento.pdf)	Tipo de documento (a). Texto, imagen, video, etc.)
1. FACTORES DE RIESGO OCUPACIONALES DE ENFERMEDAD VARICOSA EN MIEMBROS INFERIORES A LOS QUE ESTÁN EXPUESTOS LOS VENDEDORES ESTACIONARIOS DE LA PLAZA DE MERCADO DE LA CIUDAD DE GIRARDOT PARA EL AÑO 2016.	PDF

En constancia de lo anterior, Firmo (amos) el presente documento:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	FIRMA
GAMBOA SEPÚLVEDA LAURA XIMENA	
MARTINEZ SOTO LEIDY JOHANA	
CÉSPEDES URIBE ANDREA PAOLA	


 Marcela Arzomítez U.
 Docente Asociada.

**FACTORES DE RIESGO OCUPACIONALES DE ENFERMEDAD
VARICOSA EN MIEMBROS INFERIORES A LOS QUE ESTÁN
EXPUESTOS LOS VENEDORES ESTACIONARIOS DE LA PLAZA DE
MERCADO DE LA CIUDAD DE GIRARDOT PARA EL AÑO 2016**

**ANDREA PAOLA CÉSPEDES URIBE
LAURA XIMENA GAMBOA SEPÚLVEDA
LEIDY JOHANA MARTINEZ SOTO**

**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
GIRARDOT
2016**

**FACTORES DE RIESGO OCUPACIONALES DE ENFERMEDAD
VARICOSA EN MIEMBROS INFERIORES A LOS QUE ESTÁN
EXPUESTOS LOS VENEDORES ESTACIONARIOS DE LA PLAZA DE
MERCADO DE LA CIUDAD DE GIRARDOT PARA EL AÑO 2016**

**ANDREA PAOLA CÉSPEDES URIBE
LAURA XIMENA GAMBOA SEPÚLVEDA
LEIDY JOHANA MARTINEZ SOTO**

Trabajo realizado para optar al título de Enfermero Profesional

**Asesora
MARCELA ALEJANDRA BERMÚDEZ VALDEZ
Enfermera Especialista en Salud Ocupacional**

**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
GIRARDOT
2016**

Nota de aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Jurado

Girardot, 05 de abril de 2017

CONTENIDO

	Pág.
ABSTRACT	18
INTRODUCCIÓN	19
1. PROBLEMA	20
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	21
2. JUSTIFICACIÓN	22
3. OBJETIVOS	24
3.1 OBJETIVO GENERAL	24
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	24
4. MARCOS DE REFERENCIA	25
4.1 MARCO TEORICO	25
4.2 MARCO CONCEPTUAL	36
4.3 MARCO ÉTICO	39
4.4 MARCO LEGAL	41
4.5 MARCO GEOGRAFICO	44
5. DISEÑO METODOLÓGICO	45
5.1 ENFOQUE	45
5.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	45
5.3 UNIVERSO	45

5.4 POBLACIÓN	45
5.5 MUESTRA	45
5.6 MUESTREO	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
5.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	50
6. ANÁLISIS DE RESULTADOS	51
6.1 DIMENSIÓN SOCIODEMÓGRAFICA	51
6.2 DIMENSIÓN GENÉTICA	54
6.3 DIMENSIÓN ESTILO DE VIDA	55
6.4 DIMENSIÓN CONDICIONES DE SALUD	62
6.5 DIMENSIÓN CONDICIONES DE TRABAJO	59
6.6 ANÁLISIS DE CRUCE DE VARIABLES	69
7. CONCLUSIONES	74
8. DISCUSION	75
9. CONCLUSIONES	69
10. RECOMENDACIONES	70

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Relación de número de trabajadores por edades participantes en la muestra de éste proyecto.	51
Gráfica 2. Relación de género de los trabajadores informales estacionarios.	52
Gráfica 3. Nivel de estrato socioeconómico que reportan los trabajadores informales estacionarios de la plaza de mercado.	53
Gráfica 4. Estado civil de los trabajadores encuestados en la plaza de mercado de la Ciudad de Girardot.	53
Gráfica 5. Nivel de escolaridad de los trabajadores informales estacionarios de la plaza de mercado de la Ciudad de Girardot.	85
Gráfica 6. Antecedentes familiares de los trabajadores informales estacionarios de la plaza de mercado de la Ciudad de Girardot.	87
Gráfica 7. Categoría del Índice de masa corporal obtenida del cálculo de peso en relación con la edad de los vendedores informales estacionarios.	55
Gráfica 8. Relación de trabajadores con realización de actividad física.	56
Gráfica 9. Tipo de actividad física que realiza la población de trabajadores informales de la plaza de mercado de la ciudad de Girardot.	57
Gráfica 10. Relación de hábitos de la vida diaria que realiza el trabajador y frecuencia con la que los realiza.	89
Gráfica 11. Relación de alimentos que consume el trabajador y frecuencia con la que los consume.	90
Gráfica 12. Enfermedad presente en la muestra de trabajadores informales estacionarios.	62
Gráfica 13. Enfermedades presentes en la muestra de trabajadores informales estacionarios.	94

Gráfica 14. Métodos anticonceptivos utilizados por la muestra de trabajadores informales estacionarios.	95
Gráfica 15. Métodos anticonceptivos utilizados por la muestra de trabajadores informales estacionarios.	95
Gráfica 16. Presencia de signos y síntomas en los trabajadores y frecuencia con que los presenta.	96
Gráfica 17. Presencia de signos y síntomas en los trabajadores y frecuencia con que los presenta.	66
Gráfica 18. Duración de los signos y síntomas presentados en los trabajadores informales.	67
Gráfica 19. Grado de dolor en miembros inferiores donde se presentan los signos y síntomas.	97
Gráfica 20. Relación de los causantes a la aparición de signos y síntomas de enfermedad varicosa.	98
Gráfica 21. Persistencia de signos y síntomas con relación a la jornada laboral.	98
Gráfica 22. Relación de los trabajadores y el tiempo laborando en el mismo oficio.	91
Gráfica 23. Relación de los trabajadores y la posición en que realiza la actividad laboral.	91
Gráfica 24. Porcentaje y número de días trabajados en la semana por los trabajadores.	92
Gráfica 25. Porcentaje y número de días trabajados en la semana por los trabajadores.	92
Gráfica 26. Descanso en horas laborales.	93
Gráfica 27. Porcentaje y número de días trabajados en la semana por los trabajadores.	¡Error! Marcador no definido.
Gráfica 28. Tiempo laborado (>7 años) vs. signos y síntomas.	69

Gráfica 29. Tiempo laborado (1-6 años) vs. signos y síntomas.	70
Gráfica 30. Localización del dolor vs. tiempo laborado.	71
Gráfica 31. Jornada laboral en que persiste el dolor vs. aparición de signos y síntomas.	71

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Consentimiento Informado	79
Anexo B. Instrumento de recoleccion de Datos	¡Error! Marcador no definido.
Anexo C. Graficas de análisis de informacion	¡Error! Marcador no definido.
Anexo D. Estrategia de intervención	

ABSTRACT

Objetivo: Identificar los factores de riesgo ocupacionales de enfermedad varicosa en miembros inferiores de los vendedores estacionarios de la plaza de mercado de la Ciudad de Girardot, para proponer estrategias que promuevan el autocuidado y favorecer el estilo de vida saludable y trabajo.

Metodología: Población: 149 vendedores informales estacionarios del mercado de la ciudad. Muestra: 50 vendedores. Se utilizó un formato Autoreporte para describir las condiciones de trabajo y de salud.

Resultados: Participaron 50 vendedores con edades comprendidas entre los 19 y los 72 años, donde predomina el género femenino con 37 de 50 trabajadores, se encuentran en estrato 1 y 2 y el 60% han realizado básica primaria incompleta. La Diabetes, hipertensión arterial y la enfermedad varicosa son los principales antecedentes familiares. Los trabajadores llevan laborando más de 10 años entre 5 y 7 días a la semana, trabajan en bipedestación más de 10 horas diarias sin descanso, el 100% está satisfecho con el trabajo.

Conclusiones: son las jornadas laborales, el tiempo, la posición y el número de días a la semana trabajados, los factores de riesgo más relevantes. Se evidencia la presencia de signos y síntomas iniciales en miembros inferiores al final de la jornada a causa del tiempo laboral mayor de 10 años, a pesar de ello se encuentran 100% satisfechos con su ocupación.

Palabras clave: Trabajo, lugar de trabajo, condiciones de trabajo, condiciones de salud.

Objective: To identify the occupational risk factors of varicose disease in lower members of the stationary sellers in the market square of the City of Girardot, to propose strategies that promote self-care and promote a healthy lifestyle and work.

Methodology: Population: 149 informal stationary market sellers in the city. Display: 50 sellers. Autoreport format was used to describe working and health conditions.

Results: Fifty salesmen aged between 19 and 72 years, with a predominance of the female gender with 37 of 50 workers, were found in stratum 1 and 2 and 60% had incomplete primary education. Diabetes, high blood pressure and varicose disease are the main family history. The workers have been working for more than 10 years between 5 and 7 days a week, working in stand-up more than 10 hours a day without rest, 100% are satisfied with the work.

Conclusions: are the working days, the time, the position and the number of days a week worked, the most relevant risk factors. The presence of initial signs and symptoms in the lower limbs at the end of the day due to the work time greater than 10 years is evidenced, although they are 100% satisfied with their occupation.

Keywords: Work, place of work, working conditions, health conditions.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio permitirá evaluar e identificar los factores de riesgo ocupacionales de enfermedad varicosa a los cuales están expuestos los vendedores estacionarios de la plaza de mercado de la ciudad de Girardot el cual pretende la identificación de ellos de la manera más objetiva e integra posible estableciendo los factores de riesgo en su ocupación y a su vez cuál de ellos es el más prevalente.

La labor que realiza un trabajador puede ser inversa, es decir, el trabajadores puede llevar a cabo tareas muy distintas en un mismo puesto. Una consecuencia directa de esto es que lo que debe ser evaluado son las tareas realizadas más que el puesto en su conjunto.

De acuerdo a lo anterior se llevó a cabo la aplicación y el diligenciamiento del Formato Auto reporte de las condiciones de salud y trabajo en vendedores informales, donde se establecieron las 5 dimensiones las cuales fueron: dimensión Sociodemográfica, Genética. Estilo de vida, Condiciones de salud y condiciones de trabajo; en cada una de ella unos parámetros específicos que nos permitió identificar detalladamente los factores de riesgo ocupacionales.

Al determinar y evaluar las dimensiones mencionadas anteriormente, se establece que las condiciones de trabajo son el mayor factor de riesgo que afecta el estado de salud del trabajador en donde se evidencia la presencia de signos y síntomas iniciales en miembros inferiores al final de la jornada a causa del tiempo laboral mayor de 10 años. Por lo tanto, los trabajadores informales estacionarios de la plaza de Mercado a pesar de ello se encuentran 100% satisfechos con su ocupación.

1. PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermedad varicosa afecta al sistema circulatorio generando una deficiencia del retorno venoso debido a las fallas valvulares de las venas¹ donde se involucran factores de riesgo como la obesidad, embarazos, herencia y períodos largos en bipedestación, manifestándose externamente las telangiectasias o arañas vasculares.

Estudios realizados a nivel mundial en la clínica en la Universidad de Edimburgo en Reino Unido (Europa) se estimaron que el 50% de las mujeres que viven en zonas rurales de Nueva Guinea y un 61% de los hombres presentan venas varicosas cuando llegan a la edad de los 60 años. Concluyen que la muestra da como resultado que la mayor prevalencia de venas varicosas en miembros inferiores en los hombres en comparación con mujer puede estar basado en los cambios en el estilo de vida, como prolongación de pie, ropa interior apretada, posturas prolongadas y el desconocimiento de las diferentes pausas activas, lo cual estaría contribuyendo a una alteración en la epidemiología de la enfermedad venosa.²

En el mismo nivel en América Latina se realizaron estudios sobre insuficiencia venosa, específicamente en Guatemala y en Paraguay. En el INDERMA³ en Chinautla- Guatemala, se evidenció que el sexo más afectado es el femenino, prevalece entre las edades de 40 a 59 años y que los oficios domésticos son la ocupación más frecuente en pacientes con trastornos venosos.⁴ En Asunción Paraguay, en el Departamento de Cirugía General del Hospital de Clínicas Universidad Nacional, se determina que en las profesiones que obligan a estar de pie por largos períodos de tiempo son el factor de riesgo para que se presente várices en miembros inferiores.⁵

A nivel Nacional, en Cartagena se realizaron estudios aunque no específicamente de enfermedad varicosa se enfoca en las condiciones de trabajo y salud de

¹ AGUILA HOYOS. Luis. Várices de miembros inferiores. Cirugía general. España, 2011. 7 p.

² EVANS C. J. y otros. Prevalencia de varices e insuficiencia venosa crónica en hombres y mujeres en la población general. Edimburgo: 2008. 4 p.

³ INDERMA Instituto de Dermatología y Cirugía de Piel 2002

⁴ CATALÁN, Eva Caracterización epidemiológica, clínica y terapéutica de pacientes con insuficiencia venosa superficial 2002 - P: 66

⁵ ESPINÓLA Carla Fabiola y otros. Prevalencia de várices en miembros inferiores en el personal del Hospital de Clínicas. 2007. 3 p.

vendedores informales estacionarios del mercado de Bazurto,⁶ el cual dio como resultado que los vendedores informales laboran en un ambiente físico inadecuado, debido a extensas jornadas laborales del sector en el que laboran, genera riesgos para la salud evidenciando síntomas como dolor de espalda, dolor de cabeza, dolor en las piernas, cansancio visual y cansancio físico.

A nivel local en el Plan de desarrollo de Girardot, se encontró un total 749 trabajadores informales donde se reportan 600 vendedores de tipo ambulante y 149 vendedores estacionarios.⁷ Para efectos de este trabajo, el objeto de estudio son los vendedores estacionarios siendo estos una población en riesgo donde se observa que mantienen en bipedestación prolongada en un tiempo de 4 horas continuas, donde refieren: dolor de piernas, cansancio y calambres, generando afectaciones a nivel de miembros inferiores.

La mayoría son personas que llevan más de un año laborando y la permanencia en el mismo lugar no les permite tomar el descanso adecuado por lo cual este se ha convertido en un espacio donde realizan las actividades de la vida diaria tales como: comer, compartir con su familia, entre otras. Es por ello que durante el proceso de investigación abordaremos promoción y prevención por medio de métodos educativos con el fin de informar a la población comercial las medidas de autocuidado.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores de riesgo ocupacionales de enfermedad varicosa en miembros inferiores a los que están expuestos los vendedores estacionarios de la Plaza de mercado de la ciudad de Girardot?

⁶ GÓMEZ PALENCIA. Isabel P. Condiciones de trabajo y salud de vendedores informales estacionarios del mercado de Bazurto. Cartagena: Rev. Salud Pública, 2012. 12 p.

⁷ ESCOBAR GUINEA. Diego. Plan de desarrollo Girardot tiene con qué. Girardot: proyecto de acuerdo, 2012- 2015. 393 p.

2. JUSTIFICACIÓN

La enfermedad varicosa es una enfermedad que afecta a los vendedores estacionarios en los diferentes lugares del mundo, evidenciando en los diferentes estudios que prevalece más en mujeres que en hombres a causa del período prolongado en bipedestación, esta postura obliga al aparato circulatorio a hacer un sobre esfuerzo para conseguir que la sangre vuelva al corazón venciendo la fuerza de la gravedad e impulsando la circulación del retorno venoso.⁸

A nivel Nacional se reporta que día a día, por las calles céntricas de seis importantes capitales del país, unos 33.858 vendedores informales se han apropiado de al menos 42.826 metros cuadrados de espacio público, según los cálculos de las alcaldías de Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga y Santa Marta⁹, lo cual nos indica que la población de vendedores informales es de gran amplitud.

Por lo tanto, se pretende profundizar en aquellos factores de riesgo ocupacionales a los cuales están expuestos los trabajadores informales durante el proceso investigativo para intervenir oportunamente y mitigar la evolución de signos o síntomas, mediante instrumentos aplicados y un proceso de valoración específico a la población objeto de estudio.

Esta investigación aporta a los vendedores estacionarios, adoptar medidas ergonómicas y promover estilos de vida saludable, actividad física regular, alimentación saludable, tener un peso corporal adecuado por medio de programas educativos para prevenir el desarrollo de insuficiencia venosa, ya sea por descuido, desconocimiento o falta de información para así mejorar sus condiciones laborales.

Así mismo en la universidad de Cundinamarca en el Programa de Enfermería, al no haber un estudio específico en esta población vulnerable acerca de la enfermedad varicosa, el profesional de enfermería podrá desempeñar un plan de atención encaminado a la promoción y prevención en la línea de investigación proceso en la salud y enfermedad en la familia y grupos comunitarios, es por ello que el rol de enfermería va dirigido al fomento del desarrollo del autocuidado y contribuir al bienestar del vendedor estacionario.

⁸ GUDIÑO. Omaira. Alteraciones venosas en miembros inferiores de torneros con bipedestación prolongada en fábrica de válvulas petroleras. Puerto Ordaz Venezuela: UNEG, 2009. 95 p.

⁹ El tiempo: por Nación y Bogotá Marzo 13 de 2015

Por esta razón, este es un tema de gran interés dentro de la salud Ocupacional igualmente abriendo un campo de acción para la profesión de Enfermería ya que puede mejorar las condiciones de Salud y de trabajo de los vendedores estacionarios de la Plaza de Mercado de la Ciudad de Girardot.

Los resultados de esta investigación pueden representar un aporte significativo dentro de un marco social ya que apunta al mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores estacionarios y puede generar un ambiente laboral más agradable. Las medidas preventivas que sean propuestas permitirán mayores índices de productividad, una disminución importante de los factores de riesgo ocupacionales y les permitirá a los trabajadores un desempeño laboral eficiente.

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores de riesgo ocupacionales de enfermedad varicosa en miembros inferiores de los vendedores estacionarios de la plaza de mercado de la ciudad de Girardot, para proponer estrategias que promuevan el autocuidado y favorecer el estilo de vida saludable y trabajo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar las condiciones sociodemográficas de los trabajadores informales estacionarios
- Determinar los antecedentes genéticos de los trabajadores informales estacionarios.
- Identificar el estilo de vida de la población objeto de estudio
- Identificar por medio de una inspección directa las condiciones de salud que repercuten en la población objeto de estudio.
- Identificar las condiciones de trabajo en los cuales se desempeña diariamente.
- Diseñar e implementar estrategias que fortalezca las condiciones de trabajo.

4. MARCOS DE REFERENCIA

4.1 MARCO TEORICO

SALUD, ENFERMEDAD Y TRABAJO

Si se tiene en cuenta de que al menos un tercio o más de la vida de una persona se pasa en el trabajo,¹⁰ donde este es la forma como el hombre se apropia de la naturaleza para transformarla y satisfacer sus necesidades, es ahí donde se evidencia que el trabajo y la salud se encuentran íntimamente relacionados, entre más intensa pueda ser las causas potenciales de disminución de la salud, más marcada será esta relación.

Tradicionalmente, la relación entre salud- enfermedad y trabajo se ha planteado como un fenómeno que tiene condiciones únicas (factores de riesgo físicos, químicos, etc.) y efectos específicos (riesgos de trabajo) y que si dichas condiciones donde se desarrollan las labores, son inadecuadas o insalubres, puede presentar un aspecto negativo sobre la salud de los trabajadores ya sea de forma brusca a través de las enfermedades profesionales¹¹; reduciendo así la problemática a una explicación unicausal. Sin embargo en el ambiente laboral los trabajadores se exponen a diferentes agentes y exigencias, las cuales se dan al mismo tiempo.

La organización y división del trabajo a variado a lo largo del desarrollo de la humanidad al igual que lo han hecho la forma de enfermar y morir fundamentalmente por razones económicas y sociales.

Todas las formas de organización y de condiciones laborales se han presentado en diferentes momentos históricos; sin embargo es importante señalar que en nuestro país influye desde las formas más simples hasta las más complejas, por lo que es importante conocer las principales características de cada una y las alteraciones que puede producir en la salud de los trabajadores.¹²

¹⁰ GRUPO CEAC,S.A Biblioteca técnica: prevención de riesgos laborales. Técnica afines de la prevención. España. Vol. 3, 2000 Cap. 2 .

¹¹ MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL En: Reglamento técnico de ergonomía. Archivo en Microsoft Word (citado 2003). Disponible en internet <<http://www.minproteccionsocial.gov.co.html>>P:3

¹² Departamento de salud publica enseñanza Salud – enfermedad y trabajo Dra Martha Edilia palacios . facultad de medicina UNAM. Htm.

Por lo tanto la defensa eficaz de la salud y de la seguridad de un trabajador debe basarse en el conocimiento completo de las condiciones donde labora y que tanto pueda afectarle a corto o largo plazo. Cuanto más preciso sea este conocimiento, mayor será la eficacia de la prevención desarrollada.

SALUD OCUPACIONAL

Es una ciencia que busca proteger y mejorar la salud física, mental, social y espiritual de los trabajadores en sus puestos de trabajo, repercutiendo positivamente en las empresas.

La organización mundial de la salud OMS define la salud ocupacional como una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de trabajo.

La salud ocupacional no se limita a cuidar las condiciones físicas del trabajador, sino que también se ocupa de cuestión psicológica. Para los trabajadores la salud ocupacional supone un apoyo al perfeccionamiento del trabajador y al mantenimiento de su capacidad de trabajo.

LA GUÍA TÉCNICA COLOMBIANA GTC 45

Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional. Esta guía presenta un marco integrado de principios, prácticas y criterios para la implementación de la mejor práctica en la identificación de peligros y la valoración de riesgos, en el marco de la gestión del riesgo de seguridad y salud ocupacional. Ofrece un modelo claro, y consistente para la gestión del riesgo de seguridad y salud ocupacional, su proceso y sus componentes.

Es importante tener en cuenta que la postura de trabajo (VER TABLA 1), es el esfuerzo estático, es la que un individuo adopta y mantiene para realizar su labor. La postura ideal y óptima dentro de esta concepción sería: la posición de los diferentes segmentos corporales con respecto al eje corporal con un máximo de eficacia y el mínimo de consumo energético, además de un buen confort en su actividad.

Las posturas prolongadas es un factor de riesgo biomecánico que se presenta en el trabajador por permanecer más de dos horas (de pie) sin posibilidad de cambios o más de 10 minutos (cuclillas, rodillas) y las posturas Inadecuadas es cuando el

trabajador por hábitos posturales, o por el diseño del puesto de trabajo adopta una postura incorrecta¹³.

¹³ GUTIÉRREZ STRAUSS. Ana María. Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional en el proceso de evaluación para la calificación de origen de la enfermedad profesional. Ministerio de la protección social. Bogotá: 2011, 178 p.

TABLA 1: Clasificación de los Riesgos Ocupacionales

Descripción	Clasificación						
	Biológico	Físico	Químico	Psicosocial	Biomecánicos	Condiciones de seguridad	Fenómenos naturales*
Virus	Ruido (de impacto, intermitente, continuo)		Polvos orgánicos inorgánicos	Gestión organizacional (estilo de mando, pago, contratación, participación, inducción y capacitación, bienestar social, evaluación del desempeño, manejo de cambios).	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacional)	Mecánico (elementos o partes de máquinas, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos)	Sismo
Bacterias	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)		Fibras	Características de la organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo, demandas cualitativas y cuantitativas de la labor).	Esfuerzo	Eléctrico (alta y baja tensión, estática)	Terremoto
Hongos	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)		Líquidos (nieblas y rocíos)	Características del grupo social de trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo).	Movimiento repetitivo	Locativo (sistemas y medios de almacenamiento), superficies de trabajo (irregulares, deslizantes, con diferencia del nivel), condiciones de orden y aseo, (caídas de objeto)	Vendaval
Rickettsias	Temperaturas extremas (calor y frío)		Gases y vapores	Condiciones de la tarea (carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales, sistemas de control, definición de roles, monotonía, etc).	Manipulación manual de cargas	Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio)	Inundación
Parásitos	Presión atmosférica (normal ajustada) y		Humos metálicos, no metálicos	Interfase persona - tarea (conocimientos, habilidades en relación con la demanda de la tarea, iniciativa, autonomía y reconocimiento, identificación de la persona con la tarea y la organización).		Accidentes de tránsito	Derrumbe
Picaduras	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)		Material particulado	Jornada de trabajo (pausas, trabajo nocturno, rotación, horas extras, descansos)		Públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden público, etc.)	Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas)
Mordeduras	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta, infrarrojo, radiofrecuencia, microondas)					Trabajo en alturas	
Fluidos o excrementos						Espacios confinados	

* Tener en cuenta únicamente los peligros de fenómenos naturales que afectan la seguridad y bienestar de las personas en el desarrollo de una actividad. En el plan de emergencia de cada empresa, se considerarán todos los fenómenos naturales que pudieran afectarla.

FUENTE: Guía técnica colombiana GTC 45 GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS Y LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL - 201

FACTOR DE RIESGO

La guía técnica de factores de riesgo ocupacionales define factores de riesgo como condiciones del ambiente, instrumentos, materiales, la tarea o la organización del trabajo que encierra un daño potencial en la salud de los trabajadores o un efecto negativo en la empresa¹⁴, lo cual nos ayuda a establecer la exposición ocupacional a factores de riesgo causantes de enfermedad profesional como la enfermedad varicosa en situaciones de trabajo.

Los Factores de riesgos ocupacionales Es todo elemento, fenómeno, ambiente o acciones humana que encierran una capacidad potencial de producir lesiones a los trabajadores, daños a las instalaciones locativas, equipos, herramientas y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo

- **Factores de riesgo ergonómicos**

Son todos aquellos factores inherentes al proceso o tarea que incluyan aspectos organizacionales, de la interacción del hombre-medio ambiente-condiciones de trabajo y productividad que tienen repercusión en: Carga física: se refieren a los factores del entorno laboral realizada que imponen en el trabajador un esfuerzo físico e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular y cardiovascular. Estos factores son: Postura, Fuerza y Movimiento.

El más frecuente e importante campo de investigación que ha tenido la ergonomía y el principal tipo de factor de riesgo que afecta a la población trabajadora ha sido el estudio del desempeño humano frente a las exigencias biomecánicas (postura, fuerza, movimiento) que demandan los puestos de trabajo a la población económicamente activa; generando consecuencias y problemas a nivel de miembros inferiores y afectando básicamente al sistema circulatorio debido al sobre esfuerzo que se realiza al estar en períodos prolongados en bipedestación.

¹⁴ GUTIÉRREZ STRAUSS. Ana María. Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional en el proceso de evaluación para la calificación de origen de la enfermedad profesional. Ministerio de la protección social. Bogotá: 2011, 14 p.

TABLA 2: FACTORES DE RIESGO DEL OFICIO DE TRABAJO

PROCESO	TAREA	PELIGRO	FACTOR DE RIESGO
Desplazamiento del puesto de trabajo de la casa a la plaza de Mercado y viceversa.	Traslado de enseres (carretilla, silla, canastas, báscula, productos para la venta, sombrilla)	Biomecánico	Manipulación manual de cargas
Organización de enseres en el lugar de trabajo	Ubicar la carretilla, canastillas, báscula. Surtir el puesto de trabajo con los productos para la venta.	Biomecánico	Movimientos repetitivos
Desplazamiento del producto de los proveedores al puesto de trabajo	Dirigirse donde el proveedor y recibir los productos para la venta.	Biomecánico	Manipulación manual de cargas Movimientos repetitivos
Empacado de productos.	Empacar los productos en bolsas transparentes y ubicar en las canastas para facilitar la venta.	Biomecánico	stura prolongada
Atención a los compradores	Elección y empaqueo de los productos que se van a vender.	Biomecánico	Postura prolongada Movimientos repetitivos
Recoger puesto de trabajo y desplazamiento de enseres.	Recolección de enseres(carretilla, canasta, bascula, sombrilla, silla y productos sobrantes de la venta)	Biomecánico	Movimientos repetitivos Manipulación manual de cargas.

FUENTE: Guía técnica colombiana GTC 45 GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS Y LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL - 201

SISTEMA VENOSO

El sistema venoso es la cantidad de sangre que fluye desde las venas hacia la aurícula derecha cada minuto, empujada por un gradiente medio de presión de unos 10 mm Hg. Al formar parte de un circuito cerrado la entrada a la bomba debe balancearse estrechamente con la salida o gasto cardíaco.

El retorno venoso se realiza por una serie de mecanismos que asegura que ante cualquier posición que adopte el paciente haya una velocidad circulante eficaz para que se realice retorno venoso, manteniendo el funcionamiento del sistema circulatorio, entre ellas tenemos las bombas musculares, estas bombas impulso-aspirativas de los miembros inferiores, conformadas por estructuras óseas, musculares y ligamentos cercanas a un trayecto venoso, las responsables de generar durante la deambulación los impulsos sanguíneos eficientes que garantizan el retorno venoso con la ayuda de un pequeño gradiente de presión; se encuentran ubicadas en la región distal del pie denominada esponja plantar, las que se encuentran en el tobillo así como la región peronea, y en su mayoría las ubicadas en la pantorrilla, región poplítea y muslo.

- **Enfermedad Varicosa**

La enfermedad varicosa o insuficiencia venosa son venas dilatadas que se inflaman y se elevan a la superficie de la piel. Se encuentran generalmente en las partes posteriores de las pantorrillas o en la cara interna de la pierna. “Se desarrollan cuando las válvulas venosas que permiten que la sangre fluya desde las piernas hacia el corazón dejan de funcionar adecuadamente. Durante el día, el flujo se hace de abajo hacia arriba; gracias a las válvulas venosas el flujo retrogrado”, afirma el doctor José Manuel González, cirujano vascular del Centro Médico Imbanaco.

Normalmente, las válvulas venosas permiten el ascenso de la columna de sangre y se cierran secuencialmente para impedir el reflujo de la misma. Si la presión valvular se incrementa en forma prolongada las venas pueden distenderse ocasionando que las válvulas adquieran una posición deficiente para un adecuado cierre valvular con lo que se presentará reflujo. Adicionalmente, la mal función valvular hace que se presente una dificultad para transportar la sangre en dirección al corazón, y ésta tiende a acumularse en los tejidos. Esto puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo, pero se produce casi exclusivamente en las extremidades, y dentro de éstas con mucha mayor frecuencia en las inferiores (las piernas), causando una hipertensión venosa y consecuente dilatación venosa

Distal a ese aumento de presión, la cual en el caso de las venas superficiales o subdérmicas, hará que se vuelvan visibles y tortuosas¹⁵.

- **Etiología De Las Várices**

La etiología de las varices se basa en las varices primarias las cuales están relacionadas con el riesgo potencial del individuo, como herencia y sexo (mayor en el sexo femenino) y los factores desencadenantes, que son los directamente responsables de la aparición de la dolencia por provocar una sobrecarga en el sistema venoso de los miembros inferiores, como posturas repetitivas y obesidad.

- **Las Várices Superficiales**

Están formadas en 3 grupos: Microvárices o telangiectasias, las Várices reticulares, Várices tronculares.

- **Las Várices secundarias**

Se presenta porque se forma por la estasis producida por mecanismos de entorpecimiento al flujo normal y las várices formadas por derivación de la corriente sanguínea y colateral. Durante la enfermedad hay presencia de diferentes manifestaciones clínicas como el dolor la cual no suele estar en relación con la existencia y grado de las varices, suele estar ocasionada por un sufrimiento endotelial consecutivo a la hipertensión venosa, siendo este un dolor subagudo o crónico, tenemos la pesadez en piernas tras una bipedestación prolongada que suele ser de intensidad gradual y calma con el reposo y la relajación de la musculatura de los miembros, los calambres suelen aparecer de noche o ligados al esfuerzo que afecta los músculos a nivel de los gemelos y pies, el edema es otra manifestación constante, la cual aparece en bipedestación prolongada tras el curso del día, las telangiectasias son dilataciones patológicas de los vasos, se suelen asocia con fragilidad capilar y suele tener entre 0,1 y 1 mm de diámetro que suelen aparecer a nivel de los muslos provocadas por ectasia venosa o mecanismos hormonales¹⁶.

¹⁵ JULIANA BUITRAGO JARAMILLO, los desórdenes venosos crónicos, UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE Pereira 2009 P: 32

¹⁶ Dr, Francisco toquero de la torre, Patología venosa, 2004 P: 34

CLASIFICACIÓN DEL SISTEMA VENOSO

- **Venas superficiales o safenas:** Formado por pequeñas venas subcutáneas que drenan a los grandes ejes venosos del sistema venoso superficial: vena Safena Interna y vena Safena.
- **Venas profundas:** ubicadas desde el pie hasta el muslo están formadas por las venas plantares, venas tibiales, vena poplítea y vena femoral. La afectación de las válvulas del sistema venoso profundo es el grado más importante de la insuficiencia venosa.
- **Venas perforantes:** Comunican el sistema venoso superficial con el sistema venoso profundo atravesando oblicuamente la aponeurosis profunda.

Todas ellas son las responsables de que se produzca el vaciamiento rápido del sistema venoso y el drenaje de sangre en los tejidos. Es en la relajación (Diástole) de los músculos donde se produce el cierre del sistema valvular generando un efecto aspirativo e impidiendo el flujo retrogrado. Mediante la contracción de los músculos de la pantorrilla, principalmente los gemelos, se activa la bomba venosa, de esta forma disminuye la presión en el sistema venosa, lo cual permite que se realice el vaciamiento desde el sistema superficial hacia el profundo y que el flujo sea ascendente y solo de afuera hacia adentro. Si el vaciamiento fuese en sentido contrario, resultaría una altísima presión hidrostática en las venas superficiales y probablemente aparecería edema permanente e inclusive ulceración en las extremidades. (LIBRO: Semiología medica integral, Luis Guillermo Duque y Humberto Rubio, Julio 2006)

ETAPAS DE ENFERMEDAD VARICOSA

La cual se divide en 6 etapas¹⁷:

Etapa 1: La presentación de “arañitas” o telangiectasias ya determina la primera etapa de la enfermedad (venas menores de 3 milímetros de diámetro).

Etapa 2: Venas varicosas, las llamadas varices que pueden aparecer en cualquier parte de las piernas o muslos (venas mayores de 3 milímetros de diámetro).

¹⁷ Dr, Francisco toquero de la torre, Patología venosa, 2004 P: 36

Etapa 3: Edema, generalmente comienza a ser evidente hacia la tarde-noche una vez transcurrido horas de trabajo y se localiza hacia los tobillos, también se presenta en climas calurosos o húmedos.

Etapa 4: Cambios de coloración, se denomina lipodermato esclerosis a la coloración “cobriza” o café que presentan los pacientes de más de 10 años de evolución sobre todo a nivel de tobillos.

Etapa 5: Úlcera cicatrizada, requiere atención especializada de manera obligada.

Etapa 6: Úlcera activa o “abierta”, es la forma más grave de la enfermedad y aunque existe tratamiento este proceso es mucho más largo.

TEORÍA DE DOROTHEA OREM

Aplicar las teorías de enfermería al cuidado de los trabajadores principalmente: LA TEORIA DE DEFICIT DE AUTOCUIDADO DE DOROTEA OREM, que tiene como aspectos básicos:

Aplicación de las diferentes técnicas de examen físico ya sea valorado cefalocaudal o requisitos universales, orientado a la detección de necesidades de cuidado de la salud del trabajador, mediante la utilización del proceso de enfermería.

Participar en el establecimiento de sistemas de registro como base fundamental para el planteamiento, desarrollo y evaluación del programas.

Elaboración de protocolos de atención de enfermería, de acuerdo con los diferentes riesgos “manuales de procedimientos y técnicas de enfermería”.

Practica en la organización de una unidad de salud ocupacional en la empresa “instalaciones adecuadas, equipos, materiales , manuales normativos, reglamentos y funciones y técnicas de manejo de equipos.

Aplicación de la estrategia de atención primaria mediante técnica de participación de los trabajadores en la investigación de sus problemas en salud y educación en salud.

Como vemos, la responsabilidad y el compromiso de la enfermera como salubrista ocupacional es absolutamente grande y complejo , lo cual se constituye en posibilidades inmensas de desarrollo disciplinar y profesional, y en la posibilidad de beneficiar en gran medida a la persona trabajadora, cuando se le invita a

participar en ser ella y solo ella la única persona responsable de proteger y velar por su propia condición de salud y ejercer su deber de auto cuidadora y autogestora de su cuidado en referencia con su propio contexto. Contribuyendo con ello al aumento de la productividad y por ende al desarrollo empresarial y al crecimiento del país, al ser considerado al trabajador el mejor y más importante activo de las empresas, con lo cual se cultiva la cultura de la salud ocupacional.

Por ello es importante que el personal de enfermería en los centro laborales eduque a los trabajadores en función de los cambios de estilos de trabajo en relación con las condiciones biomecánicas y su relación con los factores de riesgo de salud ocupacional, para prevenir enfermedad que afecten el estado de salud de los trabajadores informales de la plaza de mercado de la ciudad de Girardot.

Para el desarrollo de la investigación cabe mencionar que en salud ocupacional no se manejan teorías específicas, por eso se hace énfasis en la teoría de autocuidado, resaltando que se aplicará para el diseño de la propuesta educativa y las intervenciones de enfermería, en la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar."

A continuación vamos a relacionar los aspectos de la investigación con la teoría de enfermería, puesto que es de gran importancia conceptualizar la enfermería como el arte de actuar por la persona que presenta alguna alteración en el caso de los factores de riesgo a los cuales están expuestos los vendedores estacionarios y posterior a ello desarrollar una enfermedad. De igual manera es importante brindarles apoyo e implementar acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida para así mismo prevenir la aparición de la enfermedad varicosa en la cual se hace énfasis y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, incluyendo la competencia desde su relación interpersonal de actuar, conocer y ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades y demandas de autocuidado, para que tengan una mejor calidad de vida para el buen desarrollo de las actividades desempeñadas en su labor.

4.2 MARCO CONCEPTUAL

Para la presente investigación se hace indispensable revisar los aspectos referentes a los conceptos y demás términos relevantes retomados en el contenido del documento requeridos para dar mayor comprensión a la finalidad de esta investigación.

AUTO REPORTE: Un auto reporte es un Proceso mediante el cual el trabajador o contratista reporta por escrito al empleador o contratante las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo¹⁸

BIPEDESTACIÓN: Es la acción o situación de mantener erguido sobre dos pies que se caracteriza especialmente a la locomoción los humanos.

DRENAJE VENOSO: Se efectúa mediante dos sistemas colectores independientes, uno superficial y otro profundo, separados por la aponeurosis y relacionados entre sí por los vasos comunicantes¹⁹.

ESTILO DE VIDA: Serie de pautas de conducta seguidas por un grupo razonable de personas que coinciden en su forma de vivir, emplear su tiempo libre, etc. Es un modo de vida basado en un conjunto específico de patrones de comportamiento que estructuran la organización temporal, el sistema social de relaciones y las pautas de consumo de un grupo distintivo de individuos.

ENFERMEDAD VARICOSA: son venas dilatadas que se inflaman y se elevan a la superficie de la piel.

FACTOR DE RIESGO: La guía técnica de factores de riesgo ocupacionales define factores de riesgo como condiciones del ambiente, instrumentos, materiales, la tarea o la organización del trabajo que encierra un daño potencial en la salud de los trabajadores o un efecto negativo en la empresa²⁰, lo cual nos ayuda a establecer la exposición ocupacional a factores de riesgo causantes de enfermedad profesional como la enfermedad varicosa en situaciones de trabajo.

¹⁸ Ministerio del trabajo, Decreto 1072 del 2015 “ Unico reglamentario del sector trabajo”, 2015 P: 16

¹⁹ JULIANA BUITRAGO JARAMILLO, los desórdenes venosos crónicos, UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE pereira 2009 P: 32

²⁰ GUTIÉRREZ STRAUSS. Ana María. Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional en el proceso de evaluación para la calificación de origen de la enfermedad profesional. Ministerio de la protección social. Bogotá: 2011, 14 p.

FACTORES DE RIESGO GENETICO: Se define como el estudio que se realiza a través de la valoración clínica y pruebas especializadas (bioquímicas, citogenéticas, radiológicas, moleculares) para saber si existe riesgo de que en una familia pueda repetirse, o bien aparecer por primera vez, alguna enfermedad hereditaria.

FACTORES DE RIESGO ERGONOMICOS: Son todos aquellos factores inherentes al proceso o tarea que incluyan aspectos organizacionales, de la interacción del hombre-medio ambiente-condiciones de trabajo y productividad que tienen repercusión en: Carga física: se refieren a los factores del entorno laboral realizada que imponen en el trabajador un esfuerzo físico e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular y cardiovascular. Estos factores son: Postura, Fuerza y Movimiento.

FACTORES DE RIESGOS OCUPACIONALES Es todo elemento, fenómeno, ambiente o acciones humana que encierran una capacidad potencial de producir lesiones a los trabajadores, daños a las instalaciones locativas, equipos, herramientas y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.²¹

MOVIMIENTOS REPETITIVOS: Esta dado por lo ciclos de trabajos cortos (ciclo menor a 30 segundos o 1 minuto) o alta concentración de movimientos (> del 50%) que utilizan pocos músculos.²²

PELIGRO: Fuente, situación o acto con potencial de daños en términos de enfermedad o lesión a las personas, o combinación de estos.

POSTURA DE TRABAJO: La postura de trabajo, es el esfuerzo estático, es la que un individuo adopta y mantiene para realizar su labor. La postura ideal y óptima dentro de esta concepción sería: la posición de los diferentes segmentos corporales con respecto al eje corporal con un máximo de eficacia y el mínimo de consumo energético, además de un buen confort en su actividad.

POSTURA: Se define como la relación de las diferentes partes del cuerpo en equilibrio.

²¹ Definición según la guía técnica colombiana GTC/45- 2012

²² Ministerio de salud y protección social Guia de Atención Integral Basada en la Evidencia para Hombro Doloroso (GATI- HD) relacionado con Factores de Riesgo en el Trabajo- Silverstein 1987 p: 33

POSTURA PROLONGADA: Cuando se adopta la misma postura por el 75% o más de la jornada laboral (6 horas)

PUESTO DE TRABAJO: Comprende las herramientas, mobiliario, objetos de trabajo, entre otros. Su diseño básico depende del trabajo que se está realizando y de los elementos utilizados, lo más importantes es permitir una postura adecuada y libertad de movimientos.

RIESGO: Combinación de la probabilidad de que ocurra(n) un(os) evento(s) o exposición(es) peligroso(s), y la severidad de lesión o enfermedad, que puede ser causado por el (los) evento(s) o la(s) exposición(es).

SALUD OCUPACIONAL: Es una ciencia que busca proteger y mejorar la salud física, mental, social y espiritual de los trabajadores en sus puestos de trabajo, repercutiendo positivamente en las empresas.

VENDEDOR ESTACIONARIO: Es aquel que ejerce la actividad de ventas de bienes o servicios en puestos fijos, como casetas, vitrinas, kioscos en espacio público, para ejercer el oficio de vendedor ambulante.

VENEDORES INFORMALES ESTACIONARIOS: Son aquellos que desempeñan en sitios fijos de la ciudad, entendiéndose por esto, lugares que han sido tomados, invadidos o asignados por una autoridad competente.

4.3 MARCO ÉTICO

Según la Resolución N° 008430 de 1993²³ se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, que tiene como objetivo establecer los requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa en salud., que las instituciones que vayan a realizar investigación en humanos, deberán tener un Comité de Ética en Investigación, encargado de resolver todos los asuntos relacionados con el tema.

En el artículo 4 resalta que es de gran importancia tener en cuenta que las investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan : Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos, Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social, A la prevención y control de los problemas de salud, Al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud, Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud, A la producción de insumos para la salud.

Artículo 16. El Consentimiento Informado, del sujeto pasivo de la investigación, para que sea válido, deberá cumplir con los siguientes requisitos: A. Será elaborado por el investigador principal, con la información señalada en el artículo 15 de ésta resolución. B. Será revisado por el Comité de Ética en Investigación de la institución donde se realizará la investigación. C. Indicará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación. D. Deberá ser firmado por dos testigos y por el sujeto de investigación o su representante legal, en su defecto. Si el sujeto de investigación no supiere firmar imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe. E. Se elaborará en duplicado quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o su representante legal. Ver anexo 1: Consentimiento informado

La ley 266 de 1996 ²⁴Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Se reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería, define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla los principios que la rigen, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación. Define la enfermería como una profesión liberal y una disciplina de carácter social,

²³ Ministerio de salud, Resolución 008430 de 1993 normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

²⁴ Ministerio de salud, Ley 216 de 1996 reglamenta la profesión de enfermería en Colombia, Enero 25 del 2016

cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar. El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona.

La ley 911 de 2004,²⁵ por el cual se dictan las disposiciones en materia de responsabilidades deontológicas para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia, en el cuales e establece el régimen disciplinario correspondiente. Tiene como objetivo el informar y solicitar el consentimiento a la persona ver anexos, a la familia, o a los grupos comunitarios, previa realización de las intervenciones de cuidado de enfermería, con el objeto de que conozcan su conveniencia y posibles efectos no deseados, a fin de que puedan manifestar su aceptación o su oposición a ellas.

²⁵ Ministerio de educación, ley 911 del 2004, disposición en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermera en Colombia, 6 de octubre de 2004

4.4 MARCO LEGAL

En cuanto al marco legal, las políticas laborales en Colombia están reguladas por la Constitución Política de 1991, tiene como objeto fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana; las cuales estipulan que la jornada laboral ordinaria cubre un máximo de 48 horas semanales (8 horas diarias)²⁶, lo que quiere decir que la población dedicada al trabajo informal según encuestas del DANE, se encuentra laborando más de las horas establecidas por la ley, lo que puede generar problemas o alteraciones en la salud y ocasionar bajo rendimiento en sus actividades. Se promulgó la Constitución Nacional en la que se resaltó al trabajo como un derecho y una obligación social que goza, en todas sus modalidades, de la protección estatal. También, se instituyó a la seguridad social como mecanismo de satisfacción de necesidades sociales de carácter público al que tienen acceso todos los ciudadanos del territorio nacional, en correspondencia con las nociones de universalidad e integralidad y no como tradicionalmente lo concibió el mecanismo de seguros sociales, al cual únicamente tenían vía los trabajadores del sector dependiente

Según la ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, tiene por objeto promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo. Se establece los principios generales relativos a la prevención de los riesgos profesionales para la protección de la seguridad y de la salud, la eliminación o disminución de los riesgos derivados del trabajo, la información, la consulta, la participación equilibrada y la formación de los trabajadores en materia preventiva, en los términos señalados en la presente disposición.

Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, que tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.²⁷ Esta Consagra la obligatoriedad de la afiliación de los trabajadores al sistema de seguridad social esta ley establece la legislación en 4 frentes generales: Sistema general de pensiones, Sistema general de seguridad social en salud, Sistema general de riesgos profesionales, los servicios sociales

²⁶ Constitución política de Colombia 1991, P: 21

²⁷ Ley 100 de 1993, sistema de seguridad social integral, 23 de diciembre del 1993

complementarios. La Resolución 4059 de 1995: ²⁸por la cual se adopta el formato único de reporte de accidente de trabajo, y el formato único de reporte de enfermedades profesionales que tiene por objeto, adoptar los formatos del informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional de que trata el artículo 62 del Decreto Ley 1295 de 1994, que constan en los anexos técnicos que forman parte integral de la presente resolución. El 15 de noviembre de 2012, el Dr. Juan Gonzales Gaviota, superintendente de Riesgos del Trabajo, comentó que “el consejo consultivo, aprobó por unanimidad la incorporación de varices, hernias y lumbalgias en ocasiones de trabajo” Se definir de etiología profesional luego de 3 años de exposición continua o discontinua, con 2 horas de pie mínimo seguidas por día. Cuando la tarea requiera portación de cargas o se desarrolle en ambientes calurosos, serán evaluados como casos especiales susceptibles de originar dolencia con menor tiempo de exposición. Se les dice várices primarias porque la etiología está generada por una condición de trabajo, las várices secundarias no tienen relación con el trabajo, porque son secundarias a otras patologías no laborales.

El decreto 1477 del 5 de Agosto de 2014, ²⁹por la cual se expide la tabla de enfermedades laborales, que tiene como objeto facilitar la prevención de enfermedades en las actividades laborales y grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.

Grupo XII Enfermedades del sistema músculo esquelético y tejido conjuntivo, otros trastornos especificados de los tejidos blandos, código CIE – 10 : M79.8., Agentes Etiológicos o Factores De Riesgo Ocupacional de movimientos repetitivos, posturas forzadas, aplicación de fuerza combinada con movimientos repetitivos, posturas forzadas y vibraciones, con ocupaciones o actividades económicas con exposición a estos factores de riesgo³⁰.

Según el decreto único 1072 del 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, que tiene como objetivo copilar la normatividad vigente del sector trabajo, expedida por el gobierno Nacional mediante las facultades reglamentarias conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la constitución política, siendo además objetivos del ministerio del trabajo la formulación y adopción de políticas, planes, programas y proyectos para el trabajo, la garantía de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de a economía y el trabajo decente a través de un sistema efectivo de vigilancia, información, registro,

²⁸Resolución del trabajo 4059 de 1995, Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo y el Formato Único de Reporte de Enfermedad Profesional.

²⁹ Ministerio del trabajo, decreto 1477 del 5 de Agosto de 2014, Tabla de Enfermedades Laborales, Internet: [www. Users/Ciente/Desktop/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf](http://www.Users/Ciente/Desktop/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf)

³⁰ Ministerio del trabajo, decreto 1477 del 5 de Agosto de 2014, Tabla de Enfermedades Laborales, Internet: [www. Users/Ciente/Desktop/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf](http://www.Users/Ciente/Desktop/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf)

inspección y control. En el capítulo 4, título en el Artículo 2.2.4.6.2. ³¹Define Auto reporte de condiciones de trabajo y salud, como un proceso mediante el cual el trabajador o contratista reporta por escrito al empleador o contratante las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo. En el capítulo 7 del título IV riesgos laborales, que tiene como objeto establecer el Sistema de garantía de calidad del sistema general de riesgos laborales que tiene como campo de aplicación a las entidades administradoras del sistema general de riesgos laborales (ARL), empleadores públicos y privados, trabajadores dependientes e independientes. En el artículo 2.2.4.7.3 características del sistema de garantía de calidad del sistema general de riesgos laborales, una de ellas es la accesibilidad, la oportunidad y la continuidad que tiene los trabajadores y empleadores de utilizar los servicios de seguridad y salud en el trabajo y riesgos laborales que les garantiza el sistema general de riesgos laborales.

El Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021³², busca la reducción de la inequidad en salud, garantizar el goce efectivo del derecho a la salud para todos, mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente manteniendo cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitables. Se estipulan las 8 dimensiones prioritarias y 2 dimensiones transversales. Entre ellas la dimensión salud y ámbito laboral basada en un conjunto de políticas e intervenciones sectoriales y transectoriales que buscan el bienestar y protección de la salud de los trabajadores, a través de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral, el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de las personas en todas las ocupaciones, y el fomento de las intervenciones que modifican positivamente las situaciones y condiciones de interés para la salud de los trabajadores del sector formal e informal de la economía, que tiene como objetivos, ampliar cobertura en el Sistema de Riesgos Laborales, mejorar las condiciones de salud y medio ambiente de la población trabajadora colombiana a través de la prevención de los riesgos laborales y ocupacionales y promover la salud de las poblaciones laborales vulnerables a riesgos ocupacionales, con enfoque diferencial, aunando esfuerzos para prevenir, mitigar y superar los riesgos, fortaleciendo la gestión intersectorial y la participación social.

³¹ Ministerio del trabajo decreto 1072 del 2015, único reglamentario del sector del trabajo, capítulo 4 internet: www.unidad.serviciodeempleo.gov.co/documentos/Decreto1072-2015.pdf

³² Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

4.5 MARCO GEOGRAFICO

El Municipio de Girardot está situado en la Zona Tropical hacia el centro de la República de Colombia, al suroccidente del Departamento de Cundinamarca. El municipio de Girardot se encuentra ubicado al suroccidente de Cundinamarca en la Región del Alto Magdalena, en un valle intercordillera no estrecho entre la cordillera Oriental y Central, cuya máxima anchura no sobrepasa los 40 kilómetros. En su extremo sur en su parte baja Girardot está a 289 m.s.n.m. pero puede llegar hasta los 600 a 800 m sobre el nivel del mar en las partes más altas que corresponden a las cuchillas de la Culebra y el Espino en la Cordillera Alonso Vera. Se denomina técnicamente clima de sabana periódicamente húmedo con lluvias, registrándose las más altas temperaturas en los meses de febrero, Agosto y septiembre; y durante el resto del año hay un ligero descenso producido por un régimen de lluvias moderado.

El sector de la Plaza de Mercado de la ciudad de Girardot es donde se concentra el mayor número de comercios y servicios, donde se encuentran la mayoría de locales, almacenes, limitan algunos supermercados de cadena y a su vez es el sector donde están ubicados los vendedores estacionarios que venden diferentes artículos a un precio económico y de mayor consumo por la sociedad.

Estos vendedores pasan la mayor parte de su tiempo ubicados en diferentes puntos estratégicos y más transitados por los Girardoteños de manera que puedan ofrecer y vender rápidamente sus productos, ya que ellos son personas vulnerables y con bajo nivel o estrato socioeconómico, motivo por el cual su sitio de trabajo se ha convertido en el lugar donde realizan actividades de la vida diaria. En la siguiente tabla se describen los factores de riesgo del oficio:

5. DISEÑO METODOLÓGICO

ENFOQUE

La investigación es cuantitativa porque se utilizó la recolección y análisis de datos para contestar la pregunta de investigación, basado en el uso de la estadística y la aplicación de un formato Auto reporte a los vendedores estacionarios, para establecer con exactitud la exposición a los diferentes factores de riesgo y conocer las condiciones de salud y laborales.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para efectos de la investigación se utilizó un diseño Descriptivo, con el fin de determinar las características de los trabajadores informales estacionarios de la Plaza de mercado de la Ciudad de Girardot.

UNIVERSO

Los trabajadores informales del área urbana de la ciudad de Girardot (ambulantes 600 y estacionarios 149) para un total del universo de 749 vendedores informales.³³

POBLACIÓN

Está conformada por 149 Vendedores estacionarios del área urbana de la ciudad de Girardot

MUESTRA

La muestra que se utilizó para el trabajo de investigación fue de 50 vendedores estacionarios de la plaza de mercado de la ciudad de Girardot.

³³ ESCOBAR GUINEA. Diego. Plan de desarrollo Girardot tiene con qué. Girardot: proyecto de acuerdo, 2012- 2015. 286 p

CUADRO DE OPERACIONALIZACION

Variable Independiente	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
Factores de riesgo de enfermedad varicosa en miembros inferiores	Los factores de riesgo para enfermedad varicosa, son características a las que están expuestos los individuos debido a las fallas valvulares de las venas	Sociodemográfico: son el conjunto de características biológicas, ocupacionales que están presentes en la población sujeta a estudio.	Edad	Intervalo	19-27 28-36 37-45 46-54 55-63 64-72
			Sexo	Nominal	Masculino Femenino
			Estrato Socioeconómico	Ordinal	1, 2, 3
			Estado Civil	Nominal	Soltero Unión libre Casado Separado Viudo
			Grado De Escolaridad	Nominal	Sin escolaridad, Básica primaria incompleta, Básica primaria completa, Básica secundaria incompleta, Básica secundaria completa, técnico.
		Antecedentes Genético: Son aquellos agentes hereditarios presentes en el núcleo familiar que pueda desencadenar enfermedades de base	Antecedentes Familiares	Nominal	Cáncer de cuello uterino, Cáncer de Mama, Cáncer de estómago, DM, HTA, Enfermedad varicosa, EPOC, Tuberculosis, otras.
Estilos de vida: Es el conjunto de actividades que una persona		IMC	Intervalo	Peso (Kg), Talla (cm), IMC: *Delgadez: <18.5	

Variable Independiente	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
		realiza para satisfacer sus necesidades básicas basándose en la importancia del ejercicio, la alimentación, el peso corporal y hábitos que ayudan a mantener un buen estado de salud y bienestar.			*Normal: ≥ 18.5 a < 25 *Sobrepeso: ≥ 25 a < 30 *Obesidad grado I: 30 a 34,9 *Obesidad grado II: 35,0 a 39,9 *Obesidad grado III: $\geq 40,0$ ³⁴
			Actividad Física	Nominal	SI - NO
				Tipo	caminar, Trotar, Nadar,
				Frecuencia	Nunca, a veces, con frecuencia, siempre.
			Hábitos	Nominal	Fumar (nunca, a veces, con frecuencia, siempre)
					consumo de bebidas alcohólicas (nunca, a veces, con frecuencia, siempre)
					Consumo de Sustancias psicoactivas (nunca, a veces, con frecuencia, siempre)
		Alimentación	Nominal	Proteínas (carne, pollo, pescado) Legumbres (arveja, lenteja, garbanzo, frijol) Frutas, Verduras, Lípidos o grasas, Harinas, Comidas rápidas,	

³⁴ Ministerio de salud y protección social, Resolución 2465 de 2016 Adopta los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones. Junio 14 del 2016

Variable Independiente	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
					Bebidas naturales (Jugos) , Bebidas gaseosas (Nunca, a veces, con frecuencia, siempre)
		Condiciones de trabajo	Tiempo de estar laborando en ese oficio	Intervalo	1-2 AÑOS 3-4 AÑOS 5-6 AÑOS 7-10 AÑOS >10 AÑOS
			Posición en la que desarrolla sus actividades laborales	Nominal	Bipedestación Sentado
			Frecuencia laboral	Nominal	5 Días 6 Días 7 Días
			Horas laborales	Intervalo	5- 10 HORAS >10 HORAS
			Descansos laborales	Nominal	SI - NO
			Satisfacción al trabajo	Nominal	SI - NO
			Condiciones de salud: son aquellos aspectos que trata del bienestar físico en que se encuentra la persona.	Enfermedad presente	Nominal
		Método anticonceptivo que utiliza		Nominal	Métodos naturales, inyectables, orales, barrera, definitivos (TIPO DE MÉTODO)
		Presencia de signos y síntomas		Nominal	Dolor de piernas, calambres, arañas vasculares (telangiectasias), inflamación de miembros inferiores (edema), sensación de hormigueo, Dilatación de la vena (vena várice), Pérdida de

Variable Independiente	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
					sensibilidad, Ardor, Enrojecimiento (Nunca, A veces, Con frecuencia, Siempre)
			Localización del dolor	Nominal	Miembro inferior derecho (pierna derecha), Miembro inferior izquierdo (pierna izquierda), Ambos miembros inferiores (ambas piernas).
			Duración de los síntomas	Nominal	0- 12 meses >12 meses
			Grado de dolor	Nominal	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
			Aparición de signos y síntomas	Nominal	Motivos laborales, motivos personales, Antecedentes familiares, Otro motivo ¿cuál)
			Persistencia de signos y síntomas	Nominal	Durante la jornada Al final de la jornada.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El método para ejecutar la investigación se basó en realizar inicialmente una entrevista cuyo objetivo es obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto con ayuda del Formato auto reporte de condiciones de salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la plaza de mercado, basado en la guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional. El formato de Auto reporte consta de 5 dimensiones: sociodemográfica, genética, Estilo de vida, condiciones de salud laboral y condiciones sociales, posterior a esto se procedió a interpretar y analizar los resultados obtenidos y posterior se planteó estrategia educativa para los trabajadores estacionarios de la plaza de mercado de la ciudad de Girardot.

6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se realiza la fase de recolección de los datos, de los 50 vendedores de la muestra de la investigación, aplicándose el Formato Auto reporte el cual contiene 26 preguntas.

DIMENSIÓN SOCIODEMÓGRAFICA

Tabla 3. Relación de número de trabajadores por edades participantes en la muestra de éste proyecto.

Intervalos de edades	Número	Porcentaje
19-27	2	4%
28-36	0	0%
37-45	11	22%
46-54	15	30%
55- 63	15	30%
64-72	7	14%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Los 50 trabajadores informales estacionarios que participaron en el estudio, tienen edades comprendidas entre los 19 y los 72 años, observándose de mayor relevancia que el 30%(15) tienen edades entre los 46 y 54 años. De la misma manera se evidencia que otro 30%(15) hace referencia a edades comprendidas entre los 55-63 años. Siendo estos dos intervalos de edad los que predominan en la investigación. A diferencia de que el 22%(11) hace referencia a los trabajadores cuyas edades se encuentran entre los 37 y 45 años, el 14%(7) de los trabajadores son de la tercera edad encontrándose un rango de edad de los 64 a los 72 años de edad y finalmente el 4%(2) restante hace referencia a aquellos que se encuentran en un rango de edad de los 19 a los 27 años, dando así el total del 100% de la muestra establecida.

Tabla 4. Distribución porcentual del sexo de los trabajadores informales estacionarios.

Sexo	Número	Porcentaje
Femenino	37	74%
Masculino	13	26%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Al analizar la información sobre la distribución del sexo de los trabajadores informales estacionarios, se determinó que el mayor número de trabajadores pertenecen al sexo femenino con un 74%(37) y en menor proporción el sexo masculino con 26%(13).

Tabla 5. Distribución porcentual del Estrato Socioeconómico de los trabajadores informales estacionarios.

Estrato socioeconómico	Número	Porcentaje
1	38	76%
2	12	24%
TOTAL	50	50%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Los trabajadores informales estacionarios que conforman la muestra analizada reporto que el 76% se encuentra en un estrato socioeconómico de 1 siendo esto equivalente a 38 trabajadores, mientras que el 24% restante se encuentran en un estrato socioeconómico 2 equivalente a 12 trabajadores, concluyendo así que esta población tiene un nivel socioeconómico muy bajo de 1 a 2.

Tabla 6. Distribución porcentual del Estado civil los trabajadores informales estacionarios de la plaza de mercado.

Estado Civil	Número	Porcentaje
Casado	16	32%
Separado	3	6%
Soltero	5	10%
Unión Libre	18	36%
Viudo	8	16%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Respecto al estado civil de los trabajadores, el 36%(18) de ellos se encuentran viviendo en unión libre, seguido por los que se encuentran casados con un 32%(16); viudo con un 16%(8) y solteros con un 10%(5) y finalmente separados con un 6%(3) para un total del 100%.

Tabla 7. Distribución porcentual del nivel de escolaridad de los trabajadores informales estacionarios de la plaza de Mercado de la Ciudad de Girardot

Grado de Escolaridad	Número	Porcentaje
Básica Primaria Completa	8	16%
Básica Primaria Incompleta	30	60%
Básica Secundaria Completa	6	12%
Básica Secundaria Incompleta	5	10%
Sin Escolaridad	1	2%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot

Respecto al grado de escolaridad de los trabajadores, se evidencia un 60% (30) de ellos se encuentran en básica primaria incompleta, un 16% (8) en básica primaria completa y un 12% (6) en básica secundaria completa, un 10% (5) en básica secundaria incompleta y un 2% sin escolaridad. Dicho nivel de formación de los trabajadores, ha sido considerado como deficiente y, en algunos estudios, la educación es una inversión que influye en las oportunidades de éxito económico y social de las personas³⁵.

DIMENSIÓN ANTECEDENTES GENETICOS

Tabla 8. Distribución porcentual de los Antecedentes familiares de los trabajadores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de la ciudad de Girardot

Antecedentes Familiares	Número	Porcentaje
Cáncer de Cuello Uterino	3	6%
Cáncer de mama	1	2%
Cáncer de Estómago	1	2%
Diabetes Mellitus	17	34%
Enfermedad varicosa	10	20%
EPOC	2	4%
Hipertensión Arterial	6	12%
No Refiere	8	16%
Tuberculosis	2	4%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot

Dentro de los resultados arrojados de la tabulación en cuanto a los antecedentes familiares, se evidencia tres de las enfermedades con mayor relevancia, siendo la Diabetes Mellitus son un 34% (17), la Enfermedad Varicosa un 20% (10) y la Hipertensión Arterial con un 12% (6). Posterior a esto se encuentran las personas que refieren no tener ningún tipo de antecedente con un total de 16% (8), continúan quienes tienen antecedente cáncer de cuello uterino con un 6% (3), las Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y tuberculosis con un 4% cada

³⁵ VILA LLADOSA. Luis E. Nivel educativo y satisfacciones no monetarias derivadas del trabajo y el ocio. España: 2002. 1 p.

una, y finalmente con un 2%(1) cáncer de mama y de estómago, para un total general de 100%.

DIMENSIÓN ESTILO DE VIDA

TABLA 9. Distribución Porcentual del Índice de masa corporal de los trabajadores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de la Ciudad de Girardot.

Categoría IMC	Número	Porcentaje
Delgadez: <18.5	2	4%
Normal: ≥18.5 a < 25	25	50%
Sobrepeso: ≥25 a <30	13	26%
Obesidad Grado I: 30 a 34,9	6	12%
Obesidad Grado II: 35,0 a 39,9	3	6%
Obesidad Grado III: ≥40,0	1	2%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

En cuanto al índice de masa corporal, encontramos que la mitad de la muestra que equivale el 50%(25) se encuentra con un peso normal para la edad, y el 4%(2) se encuentra en Delgadez. A partir del 26%(13) de la muestra se evidencia que la población ya presenta índices de sobrepeso con un IMC entre 25.0 a 29.9, que el 12% (6) presentan obesidad Grado I y el 6%(3) hace referencia a una obesidad grado II y finalmente solo el 2% con obesidad grado III. Concluimos que el IMC, no es una condición en el estudio que nos permita dar un marcador inicial para presentar la enfermedad varicosa, pero que están predispuestos a presentar cualquier tipo de enfermedad cardiovascular, por el alto grado de obesidad en la muestra de investigación.

TABLA 10. Distribución Porcentual de Actividad Física que realiza los vendedores informales estacionarios.

Actividad Física	Número	Porcentaje
NO	48	96%
SI	2	4%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Al realizar la tabulación en cuanto a la realización de actividad física, se puede evidenciar que el 96%(48) de la muestra no realiza ningún tipo de actividad física, concluyendo una población sedentaria y 23 vendedores estacionarios con alto índice de sobrepeso (tabla 9) y que solo el 4% restante equivalente a 2 trabajadores realiza como montar en bicicleta y caminar.

Tabla 11. Distribución porcentual del tipo de Actividad física que realizan los trabajadores informales estacionarios.

Tipo de Actividad Física	Nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre	Total
CAMINAR	58%	42%	0%	0%	50%
TROTAR	72%	28%	0%	0%	50%
NADAR	100%	0%	0%	0%	50%
OTRO TIPO DE ACTIVIDAD	96%	4%	0%	0%	50%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

En relación a la actividad física, complementando la pregunta anterior se puede evidenciar que el 42%(21) de la muestra realizan a veces caminatas. Mientras que solamente el 28%(14) trotan a veces y solo 4% (2) trabajadores realiza algún tipo de actividad como lo es montar en bicicleta.

Es bastante el porcentaje que nunca ha realizado actividad física, evidenciando que el 58% (29) de la muestra nunca ha caminado, el 72% (36) de la muestra no trotan ni realizan otro tipo de actividad y el 100%(50) de la población no realizan natación.

Con esto podemos evidenciar que la muestra de trabajadores informales estacionarios, es una muestra sedentaria, que no realizan actividad física, considerándose uno de los mayores factores de riesgo en el desarrollo de la enfermedad venosa e incluso se ha establecido una relación directa entre el estilo de vida sedentario y la mortalidad cardiovascular.³⁶ Pero que para nuestra

³⁶ BARRERO. Georgina. Fundación española del corazón. España: 2015. 1 p.

investigación, relacionándose con el 50% del IMC normal de la muestra, no se considera un factor de riesgo la no realización de la actividad física.

TABLA 12. Distribución Porcentual de los hábitos de la vida diaria que realizan los vendedores informales estacionarios de la vida diaria.

Hábitos	Fumar	Bebidas Alcohólicas	SPA
A veces	14%	44%	4%
Con frecuencia	8%	2%	0%
Nunca	70%	54%	96%
Siempre	8%	0%	0%
TOTAL	100%	100%	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas, el 96% nunca ha consumido sustancias psicoactivas, mientras que el 4%(2) personas a veces consumen este tipo de sustancias. Referente al consumo de bebidas alcohólicas, se evidencia que el 54% de la muestra refiere no consumir este tipo de bebidas; el 44% a veces consumen en reuniones sociales y que el 2% (1) consume con frecuencia.

Para finalizar, el 70% de los trabajadores refieren nunca haber fumado, el 14% a veces fuman, el 8% con frecuencia y el 8% restante siempre tiene el hábito de fumar.

Se concluye que la muestra, es una población sana que no consume bebidas alcohólicas, no fuman, ni consumen sustancias psicoactivas (SPA), por lo cual no es posible evidenciar que estos hábitos sean un factor de riesgo relevante para el desarrollo de enfermedad varicosa.

TABLA 13. Distribución Porcentual de los alimentos que consumen los vendedores informales estacionarios de la vida diaria.

ALIMENTOS	PROTEINAS	LEGUMBRES	FRUTAS	VERDURAS	LIPIDOS	HARINAS	COMIDAS RAPIDAS	BEBIDAS NATURALES	BEBIDAS GASEOSAS
NUNCA	4%	18%	4%	18%	0%	2%	12%	0%	18%
A VECES	94%	76%	84%	68%	70%	68%	64%	74%	46%
CON FRECUENCIA	2%	6%	12%	14%	30%	24%	16%	24%	22%
SIEMPRE	0%	0%	0%	0%	0%	6%	8%	2%	14%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Podemos evidenciar que las bebidas gaseosas siempre la consumen el 14%(7) y 46%(23) a veces, además de esto, se encuentra que el 24% (12) de la muestra consume harinas con frecuencia y el 68% (34) a veces las consume. Por ultimo encontramos que el 16% (8) de la muestra consumen con frecuencia comidas rápidas y el 64%(32) a veces la consume. Por lo cual se concluye siendo estos factores de riesgo relevante para la investigación y posible causante del desarrollo de enfermedad varicosa.

DIMENSIÓN CONDICIONES DE TRABAJO

TABLA 14. Distribución porcentual del tiempo laboral en el mismo oficio de los vendedores informales estacionarios.

Tiempo laboral	Número	Porcentaje
1- 2 AÑOS	2	4%
3- 4 AÑOS	2	4%
5-6 AÑOS	6	12%
7- 10 AÑOS	8	16%
MAYOR DE 10 AÑOS	32	64%
Total general	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

En cuanto al tiempo laborando, se puede evidenciar que el 64% (32) trabajadores, lleva más de 10 años laborando en este mismo oficio y en el mismo lugar donde vende los diferentes productos de la canasta familiar.

TABLA 15. Distribución porcentual de la posición en que el vendedor informal estacionario ejecuta el trabajo.

Posición	Número	Porcentaje
BIPEDESTACION	38	76%
BIPEDESTACION Y SENTADO	8	16%
SENTADO	4	8%
Total general	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

En cuanto a la posición que trabajan, el 76%(38) de la muestra, ejecutan su labor en bipedestación, y 16%(8) en bipedestación y sentado. Concluyéndose, la falta de realización de pausas activas durante su jornada laboral para así, minimizar la aparición de signos y síntomas al final de la jornada.

TABLA 16. Distribución porcentual de los días laborados de los trabajadores informales estacionarios en la semana.

# De días	Número	Porcentaje
5 Días	2	4%
6 Días	9	18%
7 Días	39	78%
Total general	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

El 78%(39) de los vendedores informales estacionarios refieren trabajar los 7 días de la semana, mientras que el 18% (9) de la muestra refieren trabajar 6 días y el 4% (2) refieren trabajar 5 días a la semana, evidenciando así que estos trabajadores laboran no solo en una sola posición sino a días y horas extensas.

TABLA 17. Distribución porcentual del número de horas laboradas de los trabajadores informales estacionarios en el día.

Horas laboradas	Número	Porcentaje
5-10 HORAS	13	26%
MAS DE 10 HORAS	37	74%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

La muestra a la que se le diligencio el formato auto reporte, muestra que el 74%(37) de los trabajadores manifiestan que trabajan más de 10 horas y el 26 % (13) trabajan de 5 a 10 horas; y que en el mismo puesto de trabajo realizan las

diferentes actividades diarias como alimentarse, estar con sus hijos y hablar con amigos.

TABLA 18. Distribución porcentual del descanso en horas laborales ejecutadas por los vendedores informales estacionarios.

Descanso	Número	Porcentaje
NO	46	92%
SI	4	8%
Total general	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

El 92% (46) de la muestra manifiestan que no tienen descansos prolongados en sus puestos de trabajo y el 8% (4) si tienen descansos para un total del 100%; se rectifica la falta de la realización de las pausas durante su jornada laboral, la cual es utilizada para la realización de publicidad con el fin de atraer clientes debido a la amplia competencia por el gran número de vendedores que hay en la plaza de mercado, según lo que refieren los vendedores estacionarios.

TABLA 19. Distribución porcentual del nivel de satisfacción de los vendedores informales estacionarios.

Nivel de satisfacción	Número	Porcentaje
SI	50	100%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

El 100% de la muestra refiere estar satisfecho con su trabajo, ya que manifiestan que es el que les ha dado para el alimento y para pagar el arriendo.

DIMENSIÓN CONDICIONES DE SALUD

TABLA 20. Distribución porcentual de enfermedad presente en los vendedores estacionarios informales de la ciudad de Girardot.

Enfermedad presente	Número	Porcentaje
NO	30	60%
SI	20	40%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Los resultados nos arrojaron que el 40% (20) de la muestra que presentan alguna patología y/o enfermedad actualmente. Dicha información se amplía en la siguiente tabla.

TABLA 21. Enfermedad presente en la muestra de trabajadores informales estacionarios.

Patología	Número	Porcentaje
ARRITMIAS CARDIACAS	2	4%
ASMA	1	2%
CALCULOS RENALES	1	2%
DIABETES MELLITUS	5	10%
ENFERMEDAD VARICOSA	4	8%
ESTREÑIMIENTO	2	4%
NINGUNA	30	60%
OTITIS	3	6%
TUBERCULOSIS	2	4%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Se puede apreciar que el 60% (30) trabajadores no presentan ningún tipo de enfermedad, mientras que el 40% restante presentan enfermedad actualmente; siendo las más relevante la diabetes mellitus con un 10% y la enfermedad varicosa con un 8% (4) de la muestra que presentan la enfermedad.

Continúa la otitis con un 6%, mientras que enfermedades como las arritmias cardiacas, el estreñimiento, tuberculosis arrojaron un 4% tuberculosis, estreñimiento, cálculos renales, asma y por ultimo tenemos el asma y los cálculos renales con un 2% cada uno. Siendo estas, enfermedades de origen común, las cuales no tienen ningún tipo de relación con la aparición de la enfermedad varicosa, a pesar de que se evidencia 4 trabajadores con la enfermedad diagnostica, frente a los 46 restantes, no es un indicador relevante.

TABLA 22. Distribución porcentual de los métodos anticonceptivos utilizados por los vendedores estacionarios.

Método anticonceptivo	Número	Porcentaje
BARRERA	2	4%
DEFINITIVO	13	26%
INYECTABLES	2	4%
NATURALES	3	6%
NINGUNO	29	58%
ORALES	1	2%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot

En relación a los métodos anticonceptivos, es importante determinarlo como un factor de riesgo ya que se ha demostrado en diferentes estudios que los anticonceptivos orales producen una mayor dilatación de las venas de las piernas, aumentan la insuficiencia venosa y causan una mayor producción de telangiectasias (derrames, arañitas) porque los estrógenos producen un estado de hiper-coagulabilidad, que favorece una mayor incidencia de enfermedad tromboembólica, aumentan la formación de coágulos con una incidencia cuatro veces superior (1/10,000 usuarias/año) a las no usuarias, sobre todo en pacientes fumadoras con antecedentes de enfermedad vascular previa³⁷. Aunque los datos

³⁷ GRAMAJO. Miguel Ángel. La relación entre anticonceptivos y várices. Argentina: 2014. 2 p.

arrojados muestran que el 58% (29) de la muestra no utiliza ningún método anticonceptivo, y solamente el 2% (1) utiliza métodos orales. Concluyéndose así que los métodos anticonceptivos no son un factor de riesgo en nuestra investigación.

TABLA 23. Distribución porcentual de los tipos de métodos anticonceptivos utilizados por los vendedores estacionarios.

Tipo de método anticonceptivo	Número	Porcentaje
COITO INTERRUMPIDO	3	6%
CYCLOFEM	2	4%
HISTERECTOMIA	11	22%
MINIPIL SUAVE	1	2%
VASECTOMIA	2	4%
NINGUNO	29	58%
PRESERVATIVO	2	4%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Respecto al tipo de método anticonceptivo que utilizan los vendedores, se puede evidenciar que el 58% (29) de la muestra, no utilizan métodos anticonceptivos por falta de dinero y en algunos casos los trabajadores manifiestan no tener una vida sexual activa porque consideran que ya no están en la edad para hacerlo. Mientras que un 22% (11) de las trabajadoras manifiestan haberse realizado la histerectomía y un 4%(2) los hombres refieren haberse realizado la vasectomía para no tener más hijos. El 4% (2) de la muestra planifica con método inyectable, específicamente Cyclofem y el 2%(1) de la muestra planifica con método oral específicamente Minipil suave. Mientras que el uso de preservativo (método de barrera) y coito interrumpido (método natural) lo usan 5 trabajadores informales en total.

TABLA 24. Distribución porcentual de los signos y síntomas presentados por los vendedores estacionarios.

Signos y síntomas	Dolor de piernas	Calambres	Telangiectasias	Edema MI	Hormigueo	Vena várice	Pérdida de sensibilidad	Ardor	Enrojecimiento
Nunca	0%	28%	40%	60%	48%	92%	100%	66%	66%
A veces	66%	44%	14%	12%	22%	0%	0%	16%	16%
Con frecuencia	28%	18%	20%	14%	18%	0%	0%	16%	12%
Siempre	6%	10%	26%	14%	12%	8%	0%	2%	6%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

En relación a la aparición de signos y síntomas podemos evidenciar que los más relevantes y que siempre y con frecuencia se han presentado son las telangiectasias con un 46% (23) trabajadores. A veces hay presencia de dolor de piernas con un 66% (33) trabajadores y presencia de venas várices ya diagnosticada con un porcentaje del 8% y edema que se presenta en un 40% del total general.

Mediante el análisis de datos, podemos determinar que el sujeto de estudio si presenta la sintomatología en su etapa inicial, y que no tiene relación con los antecedentes familiares, la condición física y el estilo de vida, pero que si se va enlazando con las condiciones de trabajo y que hasta el momento ninguno de los trabajadores nunca ha presentado pérdida de sensibilidad en miembros inferiores, esto indica que el 100% de la muestra no se encuentra en un estadio avanzado de la enfermedad.

TABLA 25. Distribución porcentual de localización del dolor presentado por los vendedores estacionarios.

Localización	Número	Porcentaje
AMBOS MIEMBROS INFERIORES	40	80%
MIEMBRO INFERIOR DERECHO	4	8%
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	6	12%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Con los datos obtenidos se puede evidenciar que los signos y síntomas mencionados anteriormente predominan en ambos miembros inferiores en un 80% (40) de la muestra total.

TABLA 26. Duración de los signos y síntomas presentados en los trabajadores informales.

Duración/ Tiempo	Número	Porcentaje
0- 12 MESES	9	18%
MAYOR DE 12 MESES	41	82%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

En cuanto a la duración o el tiempo que ha transcurrido con la aparición de estos signos y síntomas los trabajadores manifiestan que son superiores a un año, evidenciando un 82%(41) que los presenta, pero así mismo ellos refieren que están acostumbrados a que se presenten por su rutina laboral y vida diaria.

TABLA 27. Distribución porcentual del grado de dolor presentado en los vendedores informales estacionarios.

Grado de dolor	Número	Porcentaje
2	3	6%
3	4	8%
4	11	22%
5	10	20%
6	5	10%
7	9	18%
8	5	10%
9	3	6%
TOTAL	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Es bastante relevante que el 42%(21) de los trabajadores presentan un grado de dolor de 3/10 y de 4/10 el cual indica que es un dolor moderado según la escala visual analógica (EVA)³⁸, además también se evidencia con un 18%(9) grado de 7/10 como dolor intenso en ambos miembros inferiores con n tiempo mayor de 12 meses.

TABLA 28. Distribución porcentual de los causantes a la aparición de signos y síntomas de enfermedad varicosa.

Motivo	Número	Porcentaje
MOTIVOS LABORALES	50	100%
Total general	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

³⁸ Lic. MARTIN CLARETT, Escala de evaluación del dolor y protocolo de analgesia en terapia intensiva, Instituto Argentino 2012-P 8.

Es evidente que la aparición de signos y síntomas se debe 100% por motivos laborales y de condiciones laborales como lo son la postura y la duración en que estos trabajadores realizan su trabajo.

TABLA 29. Distribución porcentual de la persistencia de signos y síntomas con relación a la jornada laboral en los vendedores informales estacionarios.

Jornada laboral	Número	Porcentaje
AL FINAL DE LA JORNADA	35	70%
DURANTE LA JORNADA	15	30%
Total general	50	100%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Con respecto a la persistencia de signos y síntomas el 70% de los 50 trabajadores manifiestan que los signos y síntomas persisten al final de la jornada cuando llegan a su casa después del trabajo, lo cual justifica a pregunta anterior que indica que la presencia de los síntomas es por motivos laborales.

7. ANÁLISIS DE CRUCE DE VARIABLES

Una vez recogido el informe de análisis de datos del proyecto, se agruparon y se clasificaron los gráficos como parte del análisis, desde varios puntos de vista. Teniendo en cuenta las 5 dimensiones por las cuales está dividido el formato Auto reporte y las preguntas que conforman cada dimensión, nos limitamos a representar conjuntamente en el mismo gráfico dos y hasta tres variables, lo cual facilitará su comparación y la interpretación de sus contenidos.

TABLA 30. Tiempo laborado (>7 años) vs. Signos y síntomas.

TIEMPO LABORAL VS SIGNOS Y SINTOMAS	A VECES	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	SIEMPRE	PORCENTAJE
ARDOR	7	14%	7	14%	1	2%
CALAMBRES	17	34%	6	12%	5	10%
DOLOR DE PIERNAS	19	38%	11	22%	10	20%
EDEMA	4	8%	4	8%	7	14%
ENROJECIMIENTO	6	12%	6	12%	3	6%
HORMIGUEO	8	16%	7	14%	6	12%
PERDIDA DE SENSIBILIDAD	0	0%	0	0%	0	0%
TELANGIECTASIAS	5	10%	6	12%	12	24%
VENA VARICE	0	0%	0	0%	4	8%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Se realiza el análisis al relacionar las variables de tiempo laborado (dimensión condiciones de trabajo) y la variable de signos y síntomas (dimensión condiciones de salud) en los trabajadores que han laborado >7 años con un total de 40 trabajadores informales, en el cual se visualiza la persistencia de los signos y síntomas durante este tiempo laborado. Presentándose a veces, con frecuencia y siempre los siguientes signos y síntomas: ardor, calambres, dolor de piernas, edema, enrojecimiento, hormigueo, telangiectasias y vena várice. A excepción de la pérdida de sensibilidad quien no la presenta ningún trabajador. Los signos y síntomas que predominan “siempre” son: las telangiectasias con un 24% (12) los trabajadores, de la misma manera se evidencia la presencia de edema en un 14% (7), la presencia de la enfermedad diagnostica en un 8%(4) en los trabajadores y

la persistencia del dolor de piernas en un 20%(10). En cuanto a la siguiente categoría de respuesta que corresponde a “con frecuencia” predomina el dolor de piernas con un 22%(11) trabajadores, el hormigueo y el ardor con un 14%(7) cada uno y finalmente calambres y enrojecimiento con un 12%(6) cada uno de los síntomas. Es evidente que el dolor de piernas se en la categoría “a veces” en un 38% (19) de la muestra, seguido de los calambres que se presentan en el 34% (17) de la población. Podemos definir que en los trabajadores informales estacionarios se ha presentado el dolor de piernas independientemente del tiempo laborado, presencia de vena varice en 4 trabajadores informales y telangiectasias, siendo estos síntomas relevantes en la muestra de la investigación. Pero cabe resaltar, que ningún trabajador ha presentado pérdida de la sensibilidad, lo cual indica que aún no han alcanzado la etapa avanzada de la enfermedad varicosa.

TABLA 31. Tiempo laborado (1-6 años) vs. Signos y síntomas.

SIGNOS Y SINTOMAS	A VECES	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	SIEMPRE	PORCENTAJE
ARDOR	0	0%	1	2%	0	0%
CALAMBRES	5	10%	3	6%	5	10%
DOLOR DE PIERNAS	7	14%	3	6%	0	0%
EDEMA	2	4%	3	6%	0	0%
ENROJECIMEINTO	2	4%	0	0%	0	0%
HORMIGUEO	3	6%	2	4%	0	0%
PERDIDA DE SENSIBILIDAD	0	0%	0	0%	0	0%
TELANGIECTACIAS	2	4%	5	10%	1	2%
VENA VARICE	0	0%	0	0%	0	0%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

En cuanto a los 10 trabajadores informales estacionarios que han laborado durante 1 a 6 años, podemos visualizar que no presentan vena várice ni pérdida de la sensibilidad. En este caso se observa que en la categoría de respuesta “siempre” predomina los calambres en un 10% (5), seguida en la categoría “con frecuencia” se evidencia un 10% (5) de la muestra que presentan telangiectasias y por último con un 6%(3) trabajadores, con presencia de calambres, dolor de piernas y edema en cada uno de estos síntomas.

Es evidente el dolor de piernas en la siguiente categoría “a veces” en un 14%(7) trabajadores informales, seguida de esta un 10%(5) con presencia de calambres. Podemos definir que los trabajadores informales estacionarios que han laborado

de 1-6 años presentan signos y síntomas en su etapa inicial, a diferencia de los resultados anteriores en muy poco porcentaje como calambres, dolor de piernas en un alto porcentaje, edema y telangiectasias, sin evidenciarse aun la enfermedad diagnostica en esta población y una etapa avanzada en ella.

TABLA 32. Signos y síntomas vs Localización del dolor vs. Tiempo laborado.

TIEMPO LABORADO	AMBOS MIEMBROS INFERIORES	PORCENTAJE	MIEMBRO INFERIOR DERECHO	PORCENTAJE	MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	PORCENTAJE
1-2 AÑOS	2	4%	0	0%	0	0%
3-4 AÑOS	2	4%	0	0%	0	0%
5-6 AÑOS	5	10%	0	0%	1	2%
7-10 AÑOS	7	14%	0	0%	1	2%
MAYOR DE 10 AÑOS	24	48%	4	8%	4	8%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

El resultado obtenido en la investigación en cuanto a las a los signos y síntomas localizado en los miembros inferiores en relación con el tiempo laborado refleja que el dolor en ambos miembros inferiores incrementa a partir de los 5 -6 años de trabajo en donde el 10% (5) trabajadores presenta dolor en ambos miembros inferiores. De igual forma se evidencia el incremento del dolor de piernas en ambos miembros inferiores en el periodo de 7-10 años con un 14%(7) de la muestra y finalmente con un 48%(24) trabajadores en el periodo de mayor de 10 años. Siendo el tiempo laboral mayor de 10 años el motivo del dolor en ambos miembros inferiores, concluyendo que a mayor tiempo o años laborales en este oficio mayor será la población que presente dolor a nivel de los miembros inferiores.

TABLA 33. Persistencia y duración de los Signos y síntomas vs Jornada laboral

SIGNOS Y SINTOMAS	0-12 MESES	PORCENTAJE	MAYOR DE 12 MESES	PORCENTAJE
A FINAL DE LA JORNADA	8	16%	27	54%
DURANTE LA JORNADA	1	2%	14	28%

Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Se evidencia en los trabajadores informales estacionarios que conforman la muestra analizada un 16% (8) de los trabajadores ha presentado signos y síntomas de enfermedad varicosa al final de la jornada laboral hace aproximadamente un año o menos, con relación al 2% (1) de la muestra que han presentado los signos y síntomas durante la jornada. Por otro lado observamos un 54%(27) de los trabajadores ha presentado signos y síntomas ya hace más de un año persistiendo al final de la jornada. Siendo así, que la aparición de los signos y síntomas se da al finalizar la jornada en un tiempo laboral mayor de 12 meses.

8. DISCUSION

La enfermedad varicosa afecta al sistema circulatorio generando una deficiencia del retorno venoso debido a las fallas valvulares de las venas donde se involucran factores de riesgo como la obesidad, embarazos, herencia y períodos largos en bipedestación, manifestándose externamente las telangiectasias o arañas vasculares. Al determinar y evaluar las dimensiones, se establece que las condiciones de trabajo son el mayor factor de riesgo que afecta el estado de salud del trabajador en donde se evidencia la presencia de signos y síntomas iniciales en miembros inferiores al final de la jornada a causa del tiempo laboral mayor de 10 años. Por lo tanto, los trabajadores informales estacionarios de la plaza de Mercado a pesar de ello se encuentran 100% satisfechos con su ocupación.

Al relacionar las variables de tiempo laborado (dimensión condiciones de trabajo) y la variable de signos y síntomas (dimensión condiciones de salud) en los trabajadores que han laborado >7 años con un total de 40 trabajadores informales, en el cual se visualiza la persistencia de los signos y síntomas durante este tiempo laborado. Se presenta con mayor relevancia a veces, con frecuencia y siempre los siguientes signos y síntomas: ardor, calambres, dolor de piernas, edema, enrojecimiento, hormigueo, telangiectasias y vena várice. A excepción de la pérdida de sensibilidad quien no la presenta ningún trabajador. Podemos definir que en los trabajadores informales estacionarios se ha presentado el dolor de piernas independientemente del tiempo laborado, presencia de vena varice en 4 trabajadores informales y telangiectasias, siendo estos síntomas relevantes en la muestra de la investigación. Pero cabe resaltar, que ningún trabajador ha presentado pérdida de la sensibilidad, lo cual indica que aún no han alcanzado la etapa avanzada de la enfermedad varicosa. De igual forma se observa que la aparición de los signos y síntomas se da al finalizar la jornada en un tiempo laboral mayor de 12 meses.

De acuerdo a los resultados arrojados en nuestra investigación, representa un aporte significativo dentro de un marco social ya que apunta al mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores estacionarios y puede generar un ambiente laboral más agradable. Las medidas preventivas que sean propuestas permitirán mayores índices de productividad, una disminución importante de los factores de riesgo ocupacionales y les permitirá a los trabajadores un desempeño laboral eficiente.

9. CONCLUSIONES

De acuerdo a la investigación realizada en la población de trabajadores informales estacionarios de la Ciudad de Girardot se puede concluir que las condiciones de trabajo afectan las condiciones de salud y se logró identificar los factores de riesgo ocupacionales a los que están expuestos los vendedores. Con base a lo anterior es importante resaltar que en la tabla de enfermedades laborales expedida por el decreto 1477 del 2.014 no se encuentra establecida la enfermedad varicosa como una enfermedad laboral.

Para dar respuesta a la Formulación del problema se establece que son las jornadas laborales, el tiempo, la posición y el número de días a la semana trabajados, son factores de riesgo ocupacionales que exacerba y coadyuva a que se presenten frecuentemente los signos y síntomas iniciales de la enfermedad los cuales son factores predisponentes para que se presente la enfermedad varicosa en los vendedores informales estacionarios.

Además de ello, para esta investigación es de mayor relevancia las condiciones de trabajo como factor de riesgo ocupacional en la enfermedad varicosa y no lo que se encuentra establecido en cuanto a la etiología de la enfermedad, agregando también que hay condiciones que favorecen medidas para optar conductas de autocuidado, como el nivel de escolaridad, los estilos de vida y los hábitos (fumar, consumo de sustancias psicoactivas y bebidas alcohólicas).

10. RECOMENDACIONES

Dentro de un proyecto tan ambicioso como lo fue éste, siempre se desea que haya una mejora y un seguimiento continuo del mismo; por lo tanto se recomienda a futuros estudiantes que tengan interés en el proyecto, la implementación de estrategias que beneficien a la población informal estacionaria y mejoren sus condiciones laborales disminuyendo así los factores de riesgo a los cuales se encuentran expuestos para adquirir o presentar una enfermedad varicosa.

Otra recomendación bastante enriquecedora es solicitar el apoyo de la cabecera Municipal o de la Alcaldía para trabajar en pro y en busca de mejorar la calidad de vida de esta población, ayuda para que ellos sientan que no están sobreprotegidos y motivarlos para que opten las medidas necesarias que beneficien su salud.

Es de bastante importancia y se hace necesario implementar un programa de capacitación que tenga por objeto la promoción de la salud y la prevención de enfermedades laborales con énfasis en la identificación de factores de riesgo de enfermedad varicosa los cuales se establecen en cada una de las dimensiones del Formato Auto reporte. De la misma manera se recomienda la realización de jornadas de ejercicio preventivo o de pausas activas por puesto de trabajo o en conjunto y lograr que los trabajadores informales estacionarios adopten estas medidas como parte de su jornada laboral diaria.

En base a lo mencionado anteriormente, cabe resaltar y no menos importante gestionar con los entes territoriales para que se incluya la enfermedad varicosa en la tabla de Enfermedades laborales establecida en el Decreto 1477 del 5 de Agosto del 2.014 ya que con la investigación se identificó que evidentemente los trabajadores informales ya presentan signos y síntomas de la enfermedad a causa de la labor que realizan diariamente.

BIBLIOGRAFIA

AGUILA HOYOS. Luis. Várices de miembros inferiores. Cirugía general. España, 2011. 7 p.

AUGUSTO RAMÍREZ OCAMPO, Decreto Distrital 2186 DE 1982, Art.8

BARRERO. GEORGINA. Fundación española del corazón. España: 2015. 1 p.

CATALÁN, Eva Caracterización epidemiológica, clínica y terapéutica de pacientes con insuficiencia venosa superficial 2002 - P: 66

FRANCISCO TOQUERO DE LA TORRE, Patología venosa, 2004 P: 34

FRANCISCO TOQUERO DE LA TORRE, Patología venosa, 2004 P: 36

ESCOBAR GUINEA. Diego. Plan de desarrollo Girardot tiene con qué. Girardot: proyecto de acuerdo, 2012- 2015. 393 p.

ESPINÓLA Carla Fabiola y otros. Prevalencia de várices en miembros inferiores en el personal del Hospital de Clínicas. 2007. 3 p

EVANS C. J. y otros. Prevalencia de varices e insuficiencia venosa crónica en hombres y mujeres en la población general. Edimburgo: 2008. 4 P

Erick Erikson "Teoría Psicosocial de desarrollo humano", 2009 P: 4

GÓMEZ PALENCIA. Isabel P. Condiciones de trabajo y salud de vendedores informales estacionarios del mercado de Bazurto. Cartagena: Rev. Salud Pública, 2012. 12 p.

GRAMAJO. Miguel Ángel. La relación entre anticonceptivos y várices. Argentina: 2014. 2 p

GUDIÑO. Omaira. Alteraciones venosas en miembros inferiores de torneros con bipedestación prolongada en fábrica de válvulas petroleras. Puerto Ordaz Venezuela: UNEG, 2009. 95 p.

GUTIÉRREZ STRAUSS. Ana María. Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional en el proceso de evaluación para la calificación de origen de la enfermedad profesional. Ministerio de la protección social. Bogotá: 2011, 178 p.

INDERMA Instituto de Dermatología y Cirugía de Piel, 2002 18 P

IVANESIO MERLO, JOSE BEN-HUR PARENTE, PEDRO PABLO KOMLOS ,
Varices y telangiectasias Diagnóstico y tratamiento, 2004, 45 P

JULIANA BUITRAGO JARAMILLO, los desórdenes venosos crónicos, universidad tecnológica de Pereira 2009 P: 32

LEÑERO JIMENÉZ. Magali Marisol. Clasificación de factores de riesgo. Bogotá D.C.: UNAM, 2008. 5 p.

LÓPEZ ERASO. Jorge Mario. Condiciones de salud y trabajo en bicitaxistas de la localidad de Usaquén. Bogotá D.C.: 2015. 13 p.

LUIS GUILLERMO DUQUE RAMIREZ, Semiología medica integral, 2006 P: 20

LUIS ÁLVAREZ MUNÁRRIZ, Estilos de vida y Alimentación, 2009

MINISTERIO DEL TRABAJO, Decreto 1072 del 2015 “Único reglamentario del sector trabajo”, 2015 P: 16

MINISTERIO DE SALUD, Resolución 008430 de 1993 normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

MINISTERIO DE SALUD, Ley 216 de 1996 reglamenta la profesión de enfermería en Colombia, Enero 25 del 2016

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, ley 911 del 2004, disposición en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermera en Colombia, 6 de octubre de 2004

MINISTERIO DEL TRABAJO, decreto 1477 del 5 de Agosto de 2014, Tabla de Enfermedades Laborales, Internet: www.Users/Ciente/Desktop/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf

MINISTERIO DEL TRABAJO, decreto 1072 del 2015, único reglamentario del sector del trabajo, internet: www.unidad.serviciodeempleo.gov.co/documentos/Decreto1072-2015.pdf

MINISTERIO DEL TRABAJO, Decreto 4121 de 2011, Administradora Colombiana de Pensiones, Colpensiones. Internet: www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=44686

Ministerio del trabajo decreto 1072 del 2015, único reglamentario del sector del trabajo, internet: www.unidad.serviciodeempleo.gov.co/documentos/Decreto1072-2015.pdf

OLIVA CATALÁN. Eva Emperatriz. Caracterización epidemiológica, clínica y terapéutica de pacientes con insuficiencia venosa superficial. Guatemala: 2002. 99 p

VILA LLADOSA. LUIS E. Nivel educativo y satisfacciones no monetarias derivadas del trabajo y el ocio. España: 2002. 1 p

ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO



Fecha: ____/____/____

Yo _____ Identificado (a) con CC _____ de _____, Vendedor estacionario de la plaza de mercado de la ciudad de Girardot, acepto participar voluntariamente en la investigación: Factores de riesgo de enfermedad varicosa en miembros inferiores a los que están expuestos los vendedores estacionarios de la plaza de mercado de la ciudad de Girardot para el año 2016. Para lo cual me han indicado e informado verbalmente el objetivo de la investigación y también que tendré que responder un instrumento de auto reporte con temas sobre datos de identificación, antecedentes, el estilo de vida, condiciones de trabajo y salud.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo retirarme ~~del~~ mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma: _____

N° de Documento _____

ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

 <p>SALUD OCUPACIONAL</p>	<p>Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado</p>																													
CIUDAD :		FECHA	DD	MM	AA																									
AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD																														
DATOS DEL TRABAJADOR																														
APELLIDOS	NOMBRES	TELEFONO	NRO IDENTIFICACIÓN																											
<p>1. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA</p> <p>Edad: <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <p>Género</p> <p><input type="radio"/> Femenino</p> <p><input type="radio"/> Masculino</p> <p>Estrato socioeconómico</p> <p><input type="radio"/> 1</p> <p><input type="radio"/> 2</p> <p><input type="radio"/> 3</p> <p><input type="radio"/> 4</p> <p><input type="radio"/> 5</p> <p><input type="radio"/> 6</p> <p>Estado civil</p> <p><input type="radio"/> Soltero</p> <p><input type="radio"/> Unión libre</p>																														
<p>3. DIMENSIÓN ESTILO DE VIDA</p> <p>IMC</p> <p>Peso (Kg) <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <p>Talla (Cm) <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <p>IMC <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <p>Actividad Física</p> <p>¿Realiza usted actividad física?</p> <p><input type="radio"/> sí</p> <p><input type="radio"/> no</p> <p>Tipo de actividad física que realiza</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>Nunca</td> <td>A veces</td> <td>Con frecuencia</td> <td>Siempre</td> </tr> <tr> <td>Caminar</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Trotar</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Nadar</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Otro ¿cuál?</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table>							Nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre	Caminar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Trotar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Nadar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Otro ¿cuál?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre																										
Caminar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																										
Trotar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																										
Nadar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																										
Otro ¿cuál?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																										
<p>Interpretación del IMC (Índice de masa corporal):</p> <p><input type="radio"/> Delgadez < 18,5</p> <p><input type="radio"/> Normal: >18,5 a < 25,0</p> <p><input type="radio"/> Sobrepeso >25,0 a 30,0</p> <p><input type="radio"/> Obesidad Grado I 30,0 a 34,9</p> <p><input type="radio"/> Obesidad Grado II 35,0 a 39,9</p> <p><input type="radio"/> Obesidad Grado III >40,0</p>																														

Unión libre

Casado

Separado

Viudo

Grado de Escolaridad

Sin escolaridad

Básica primaria incompleta

Básica primaria completa

Básica secundaria incompleta

Básica secundaria completa

Técnico

2. DIMENSIÓN GÉNÉTICA

Antecedentes Familiares

¿Algún miembro de su familia padece de alguna de las siguientes enfermedades crónicas no transmisibles?

Diabetes Mellitus

Hipertensión Arterial

Enfermedad varicosa

Otra. ¿Cuál? _____

Otro ¿cuál? _____

¿Cuáles de los siguientes hábitos de la vida diaria realiza usted y con que frecuencia?

	Nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre
Fumar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de bebidas alcohólicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de sustancias psicoactivas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿De los siguientes alimentos cuáles consume y con qué frecuencia?

	Nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre
Proteínas (carne, pescado, pollo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legumbres (arveja, garbanzo, frijol, lenteja)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frutas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verduras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lípidos o grasas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harinas (pan, arroz)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comidas rápidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bebidas Naturales (Jugos, limonadas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bebidas gaseosas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. DIMENSIÓN CONDICIONES DE SALUD

Enfermedad presente

¿Actualmente padece de alguna enfermedad?

- SI
 NO
 ¿Cuál? _____

Presencia de signos y síntomas

¿Cuál de los siguientes signos y síntomas ha presentado usted y con qué frecuencia?

	Nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre
Dolor de piernas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Calambres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arañas vasculares (telangiectasias)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inflamación de miembros inferiores (edema)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sensación de Hormigueo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dilatación de la vena (vena várice)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pérdida de sensibilidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ardor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enrojecimiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿Qué método anticonceptivo utiliza usted?

- Métodos naturales
 Métodos inyectables
 Métodos Orales
 Métodos de barrera
 Métodos definitivos
 ¿Cuál? _____

¿En cuál de los dos miembros inferiores (piernas) se localiza el dolor?

- Miembro inferior derecho (pierna derecha)
 Miembro inferior izquierdo (pierna izquierda)
 Ambos miembros inferiores (Ambas piernas)

¿Hace cuánto presenta los síntomas mencionados anteriormente?

- 0 - 12 meses
 Mayor de 12 meses

¿A qué se debe la aparición de los signos y síntomas?

De 1 a 10 marque su grado de dolor.

Dolor

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Durante la jornada laboral en qué momento persisten los signos y síntomas mencionados anteriormente?

- Al inicio de la jornada
- Durante la jornada
- Al final de la jornada

5. DIMENSIÓN CONDICIONES DE TRABAJO

¿Hace cuánto tiempo está usted laborando en este oficio?

- Menor de 1 AÑO
- 1- 2 AÑOS
- 3- 4 AÑOS
- 5- 6 AÑOS
- 6- 10 AÑOS
- Mayor de 10 AÑOS

¿En qué posición realiza usted su trabajo?

- Sentado
- Bipedestación (De pie)

¿Tiene usted descanso en sus horas laborales?

- sí
- no

- Motivos laborales
- Motivos personales
- Antecedentes familiares
- Otro motivo ¿Cuál? _____

¿Cuántos días a la semana trabaja usted?

- 1 Día
- 2 Días
- 3 Días
- 4 Días
- 5 Días
- 6 Días
- 7 Días

¿Cuántas horas trabaja usted al día?

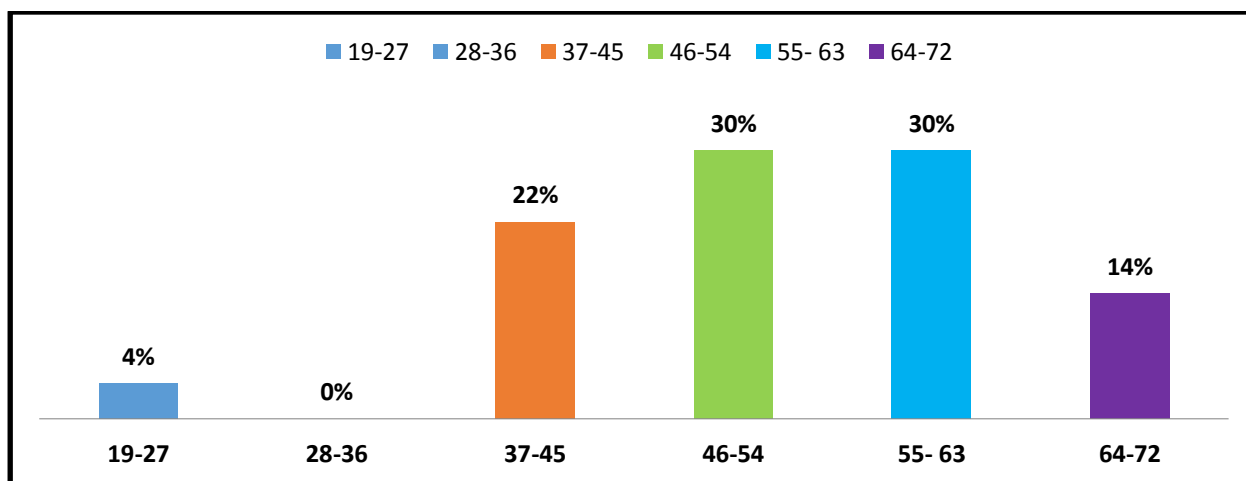
- Menos de 1 HORA
- 1- 2 HORAS
- 3- 4 HORAS
- 5- 6 HORAS
- 6- 10 HORAS
- Más de 10 HORAS

¿Se siente satisfecho con el trabajo que realiza?

- sí
- no

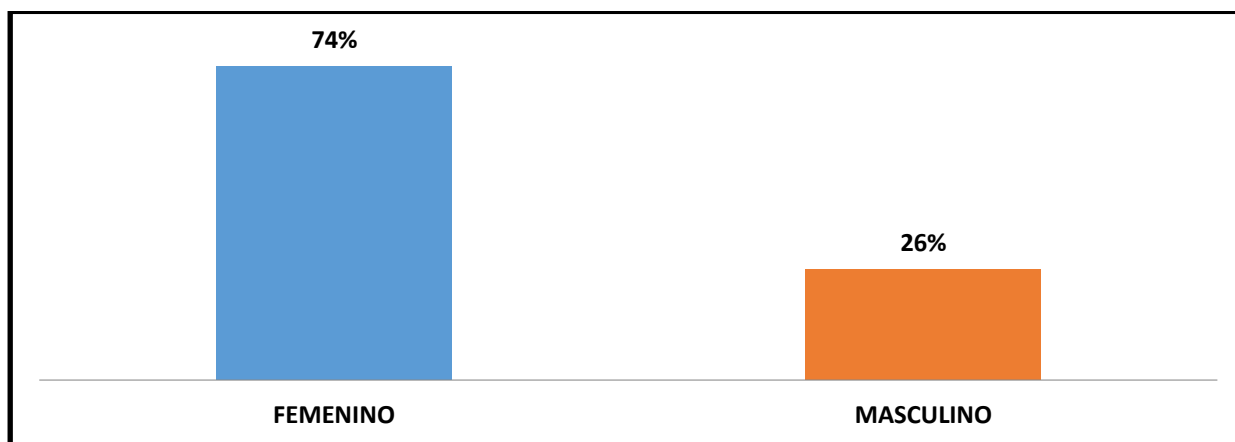
ANEXO C. GRÁFICAS DE ANALISIS DE INFORMACIÓN DIMENSION SOCIODEMOGRAFICA

Gráfica 1. Relación de número de trabajadores por edades participantes en la muestra de éste proyecto.



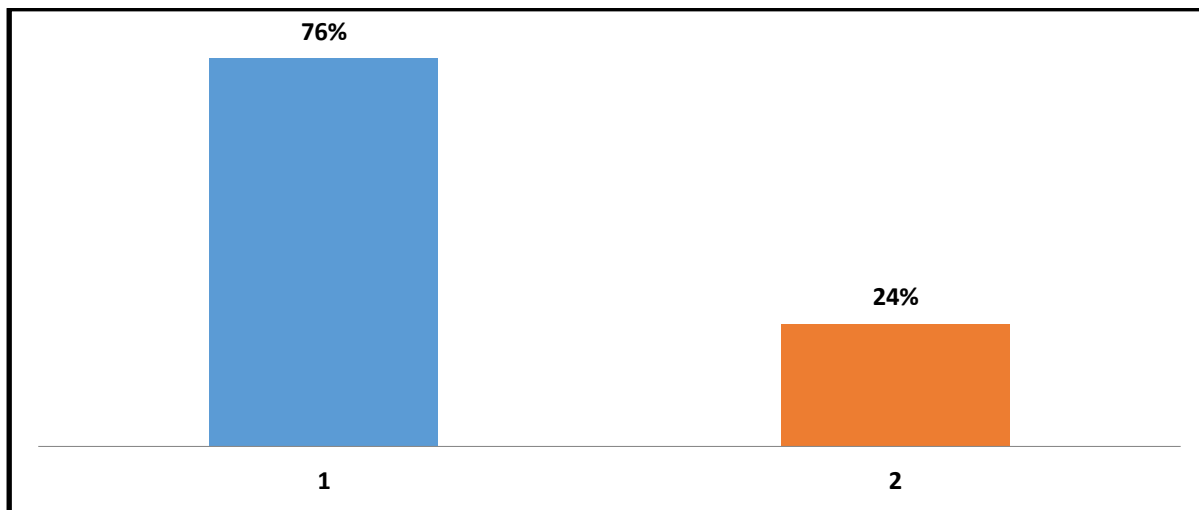
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 2. Relación del sexo de los trabajadores informales estacionarios.



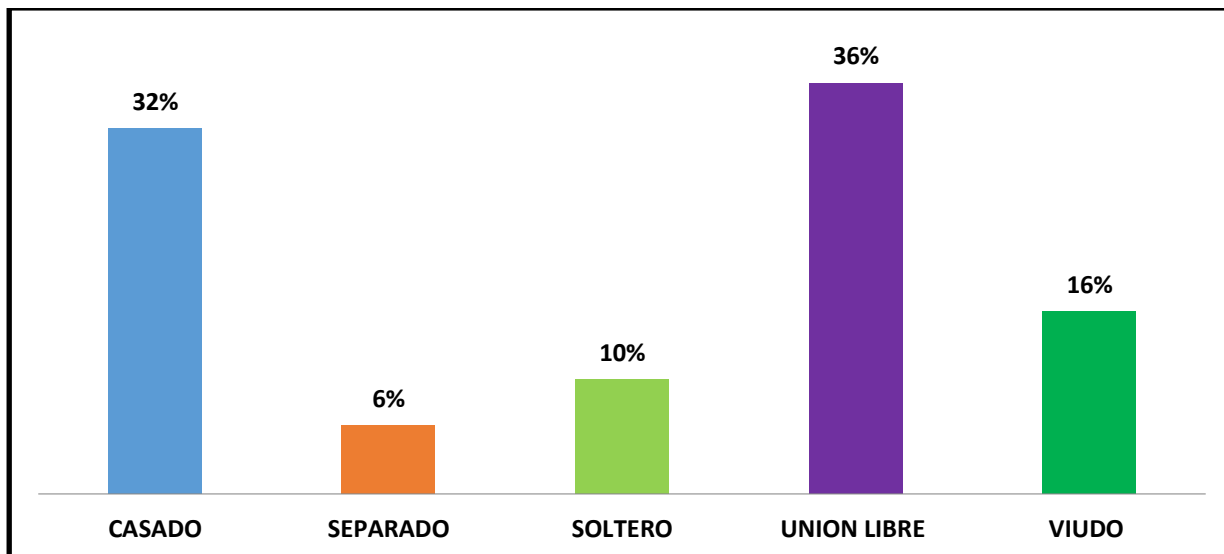
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 3. Nivel de estrato socioeconómico que reportan los trabajadores informales estacionarios de la plaza de mercado.



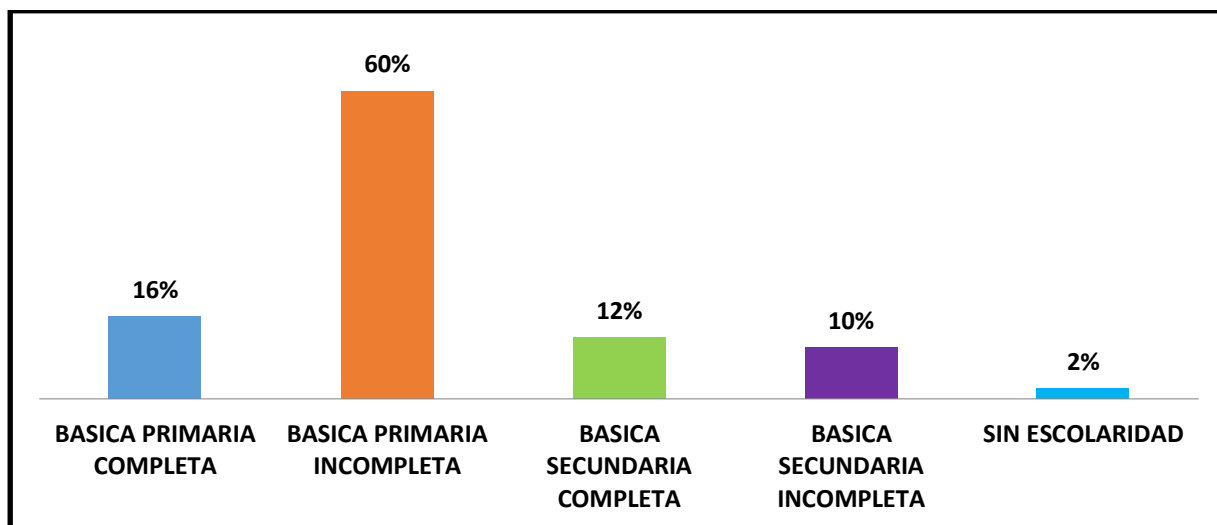
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 4. Estado civil de los trabajadores encuestados en la plaza de mercado de la Ciudad de Girardot.



Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

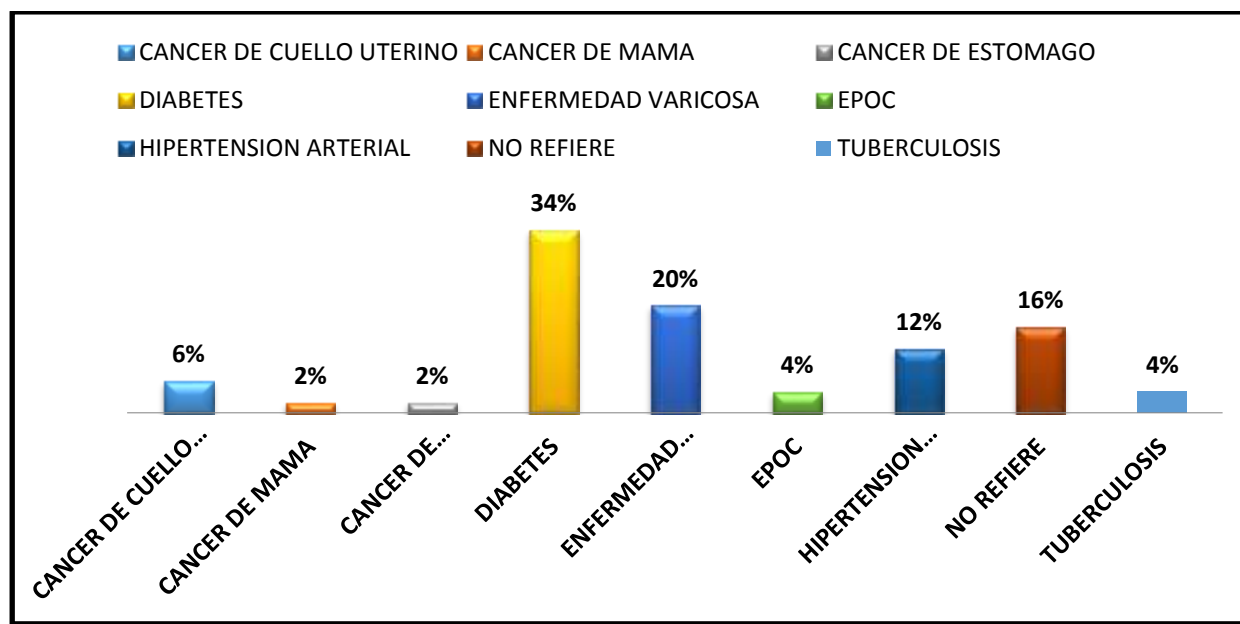
Gráfica 5. Nivel de escolaridad de los trabajadores informales estacionarios de la plaza de mercado de la Ciudad de Girardot.



Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

DIMENSION ANTECEDENTES GENETICOS

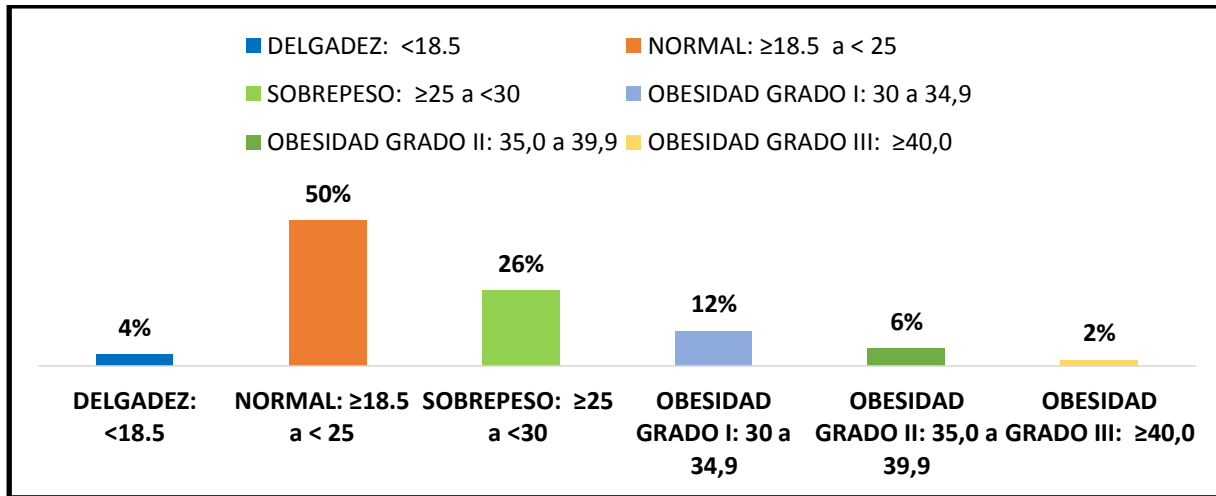
Gráfica 6. Antecedentes familiares de los trabajadores informales estacionarios de la plaza de mercado de la Ciudad de Girardot.



Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

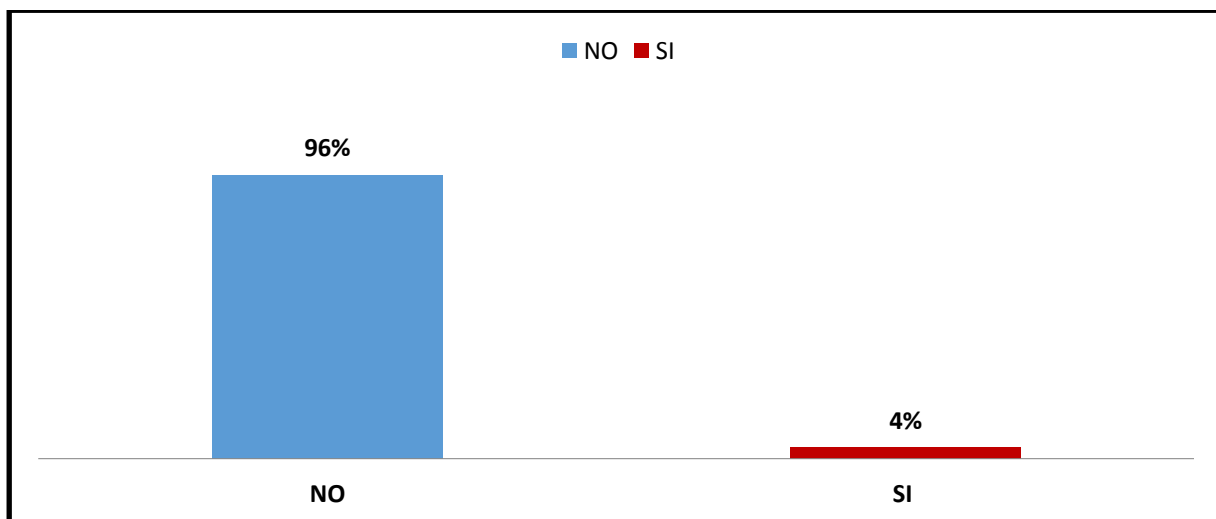
DIMENSION ESTILO DE VIDA

Gráfica 7. Categoría del Índice de masa corporal obtenida del cálculo de peso en relación con la edad de los vendedores informales estacionarios.



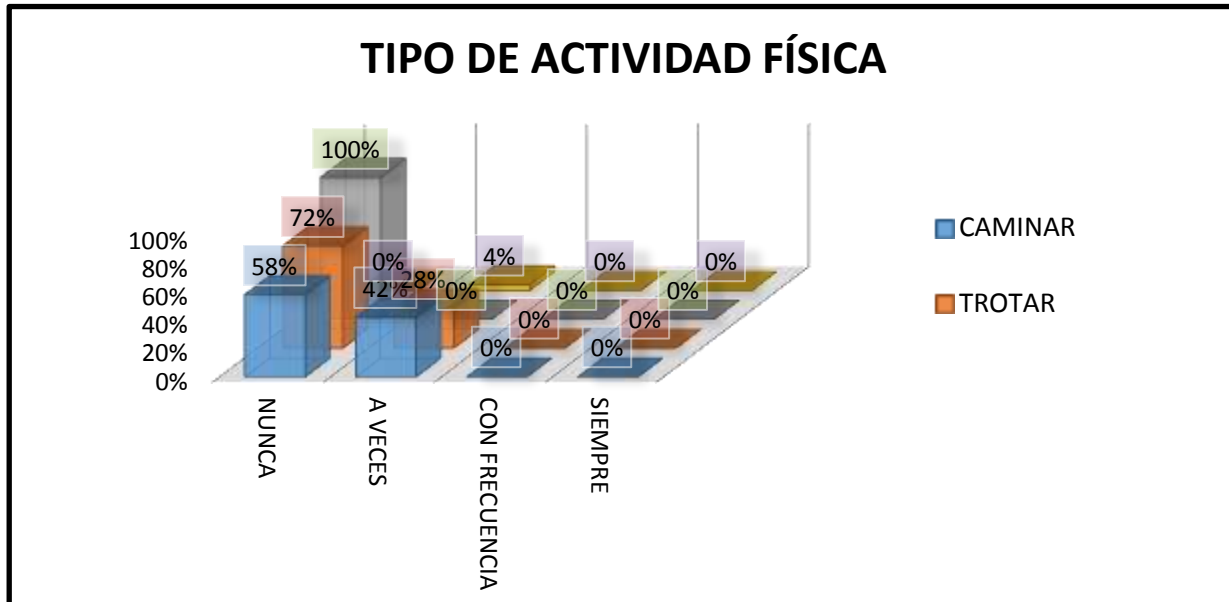
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 8. Relación de trabajadores con realización de actividad física.



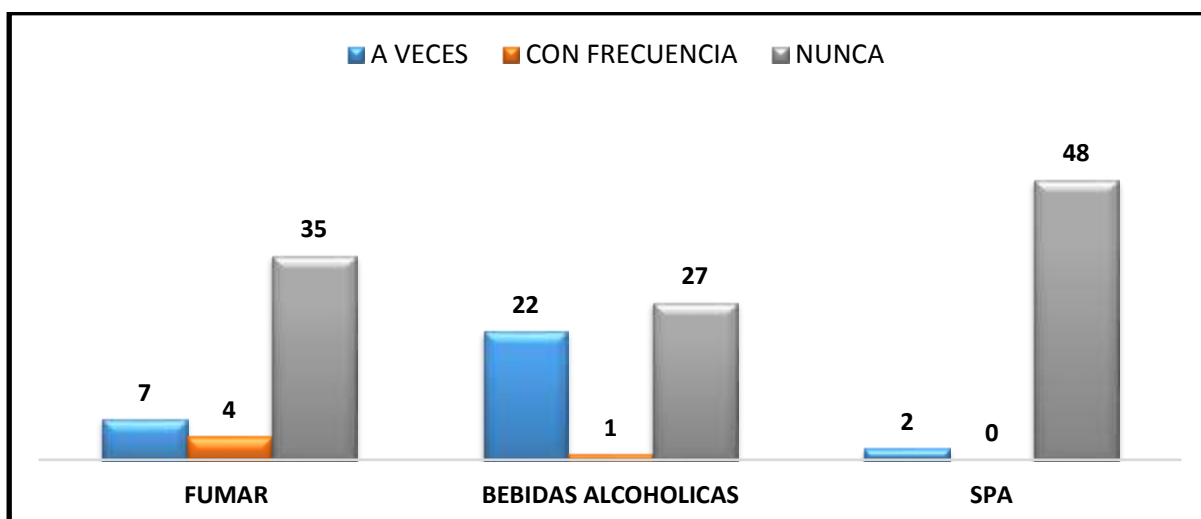
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 9. Tipo de actividad física que realiza la población de trabajadores informales de la plaza de mercado de la ciudad de Girardot.



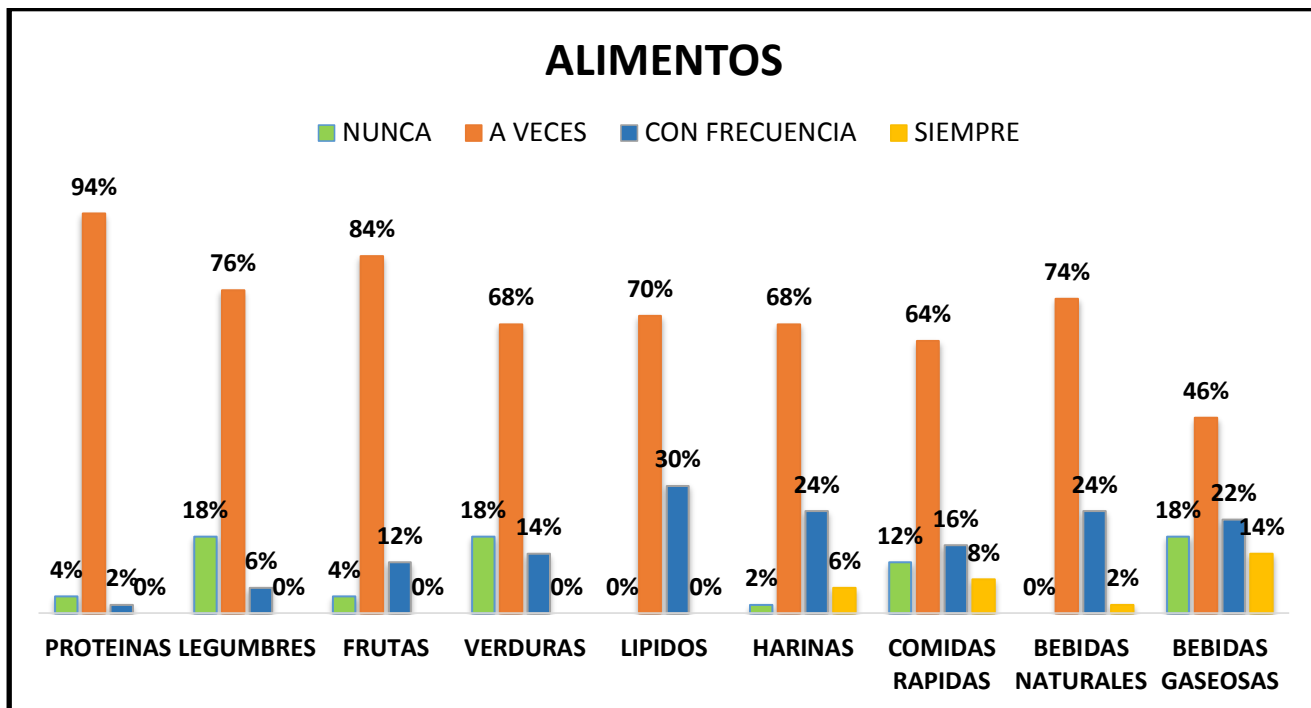
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 10. Relación de hábitos de la vida diaria que realiza el trabajador y frecuencia con la que los realiza.



Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

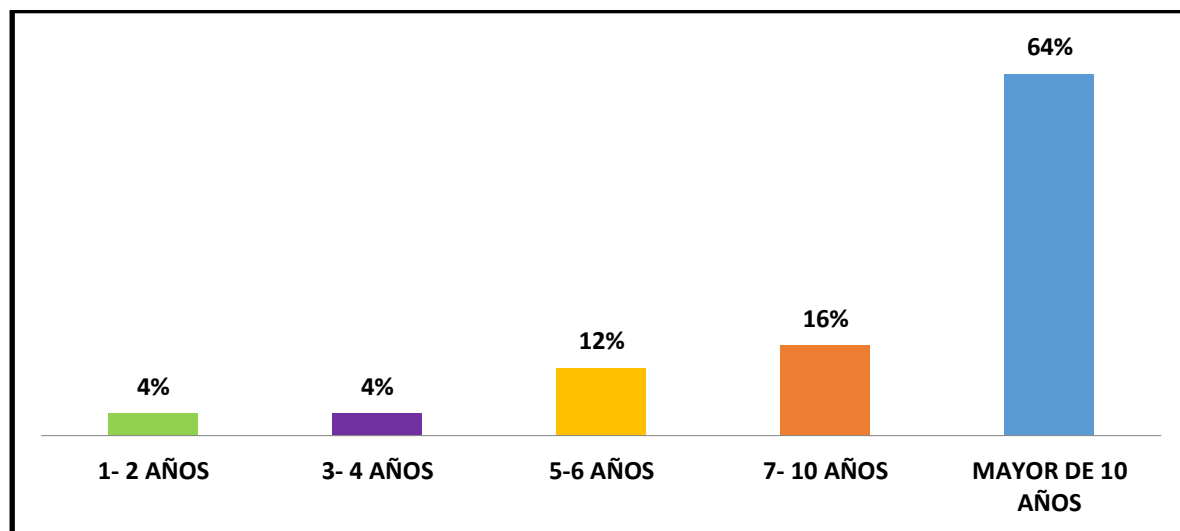
Gráfica 11. Relación de alimentos que consume el trabajador y frecuencia con la que los consume.



Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

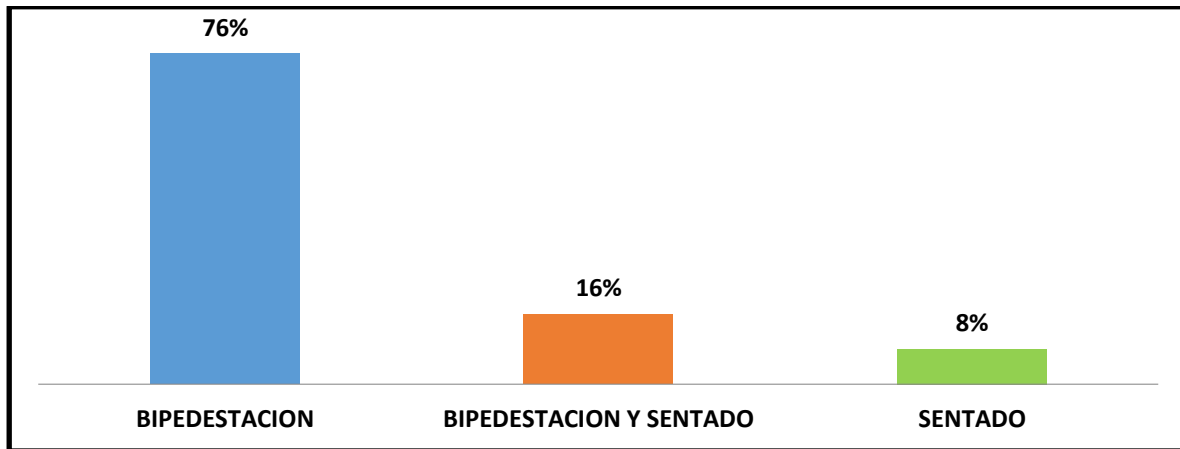
DIMENSION CONDICIONES DE TRABAJO

Gráfica 22. Relación de los trabajadores y el tiempo laborando en el mismo oficio.



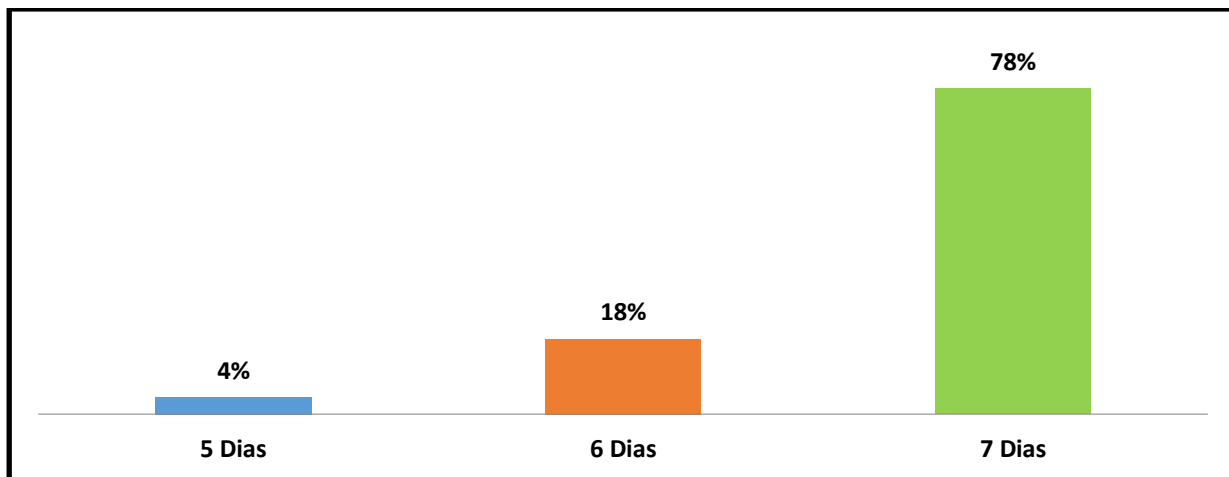
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 23. Relación de los trabajadores y la posición en que realiza la actividad laboral.



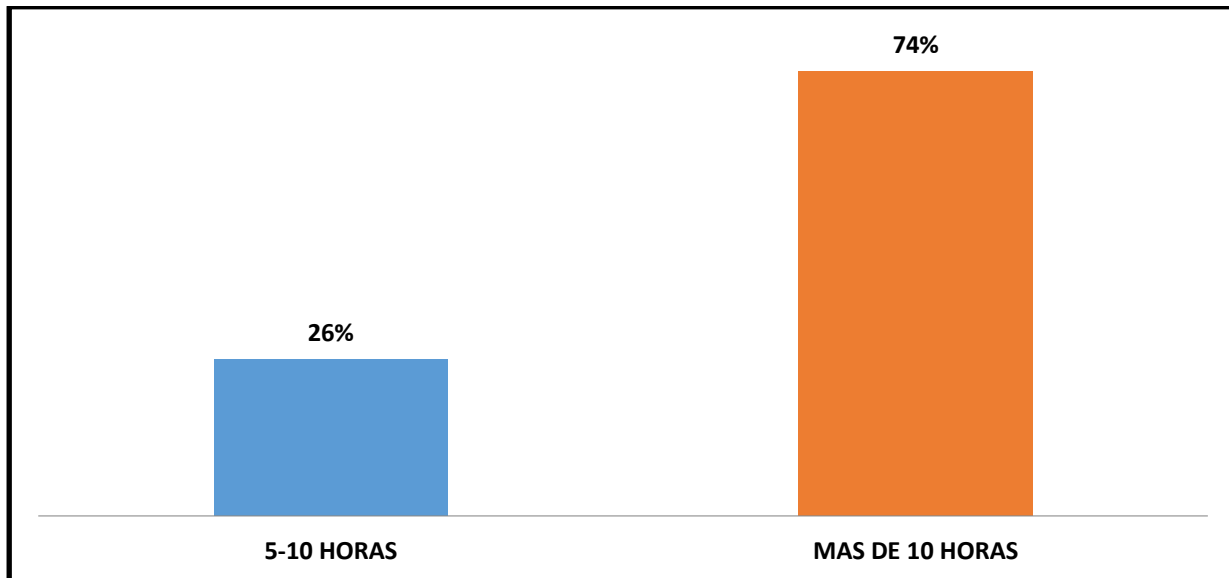
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 24. Porcentaje y número de días trabajados en la semana por los trabajadores.



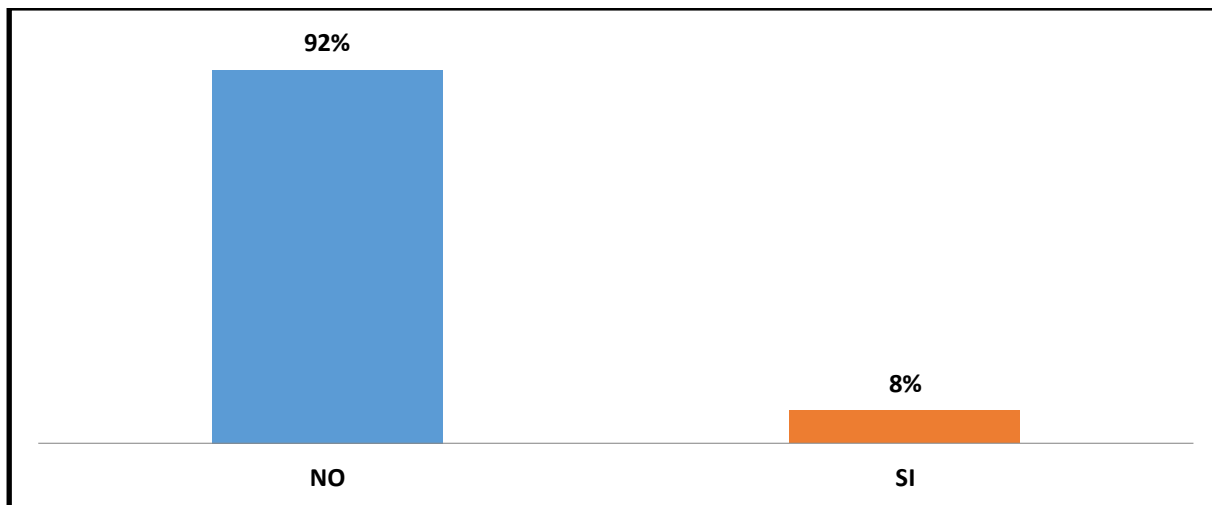
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 25. Distribución porcentual del número de horas laboradas de los trabajadores informales estacionarios en el día.



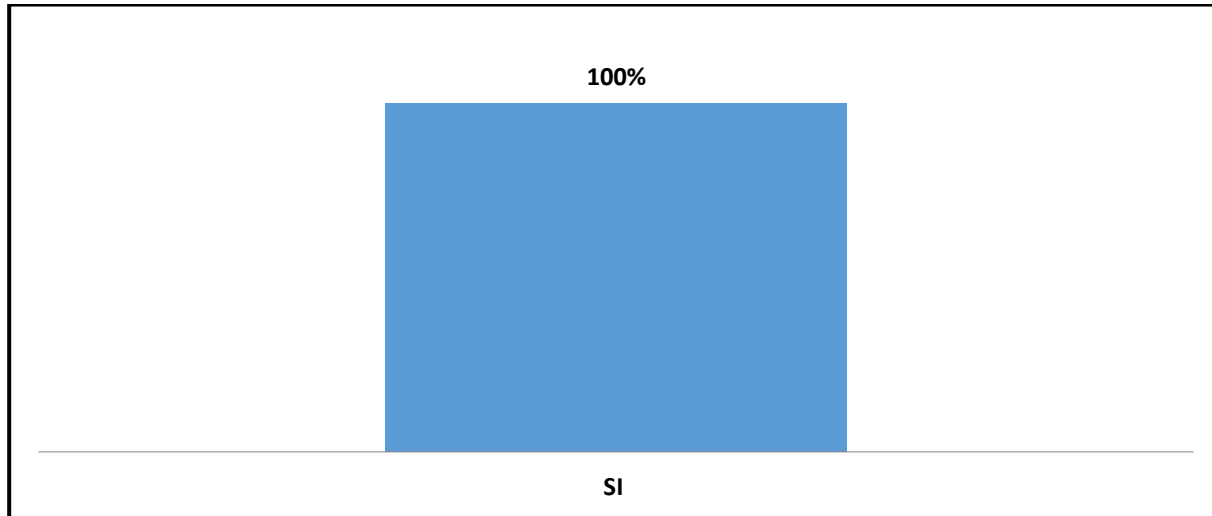
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 26. Distribución porcentual del descanso en horas laborales ejecutadas por los vendedores informales estacionarios.



Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

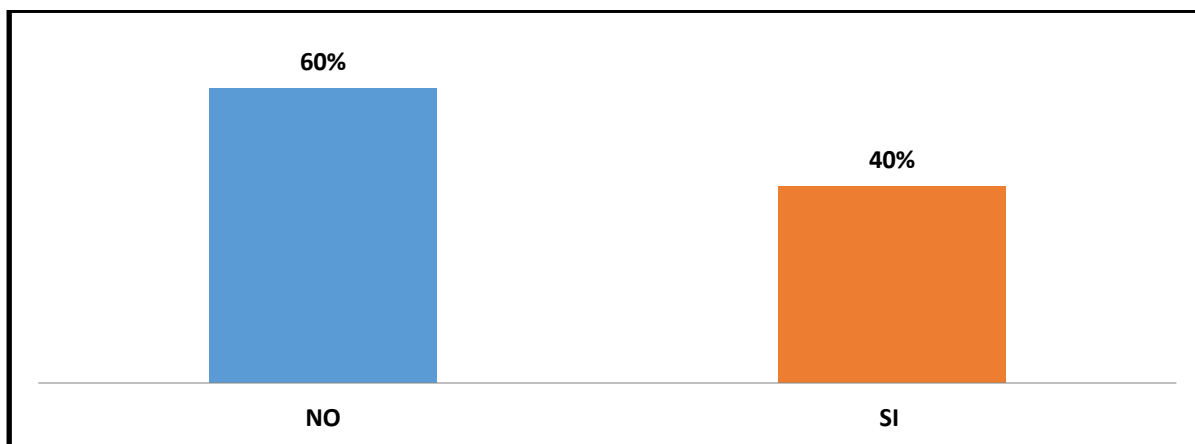
Gráfica 27. Distribución porcentual del nivel de satisfacción de los vendedores informales estacionarios.



Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

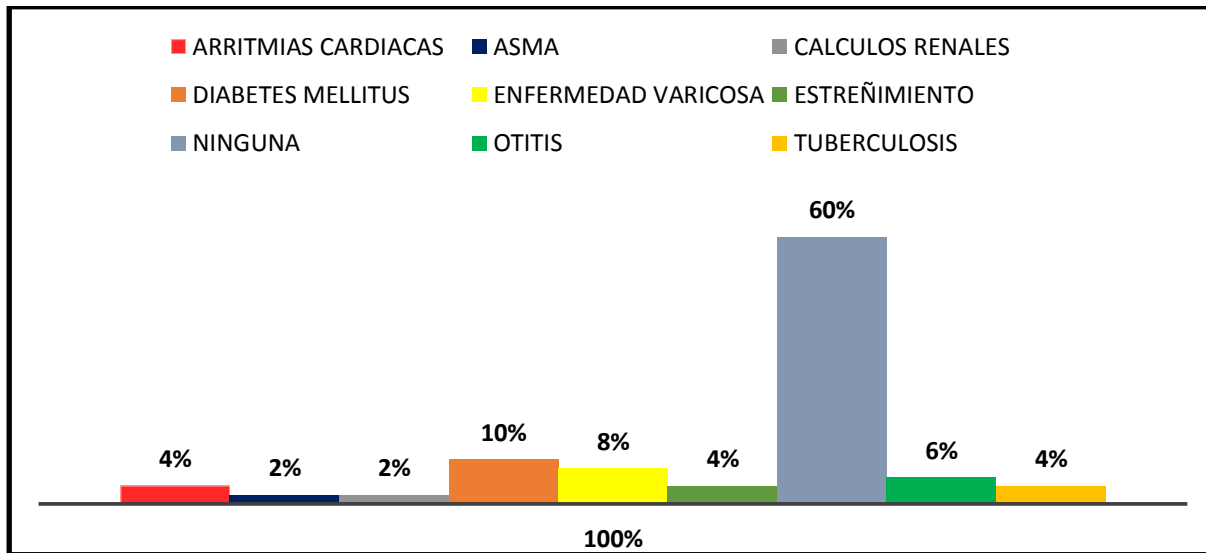
DIMENSION CONDICIONES DE SALUD

Gráfica 12. Enfermedad presente en la muestra de trabajadores informales estacionarios.



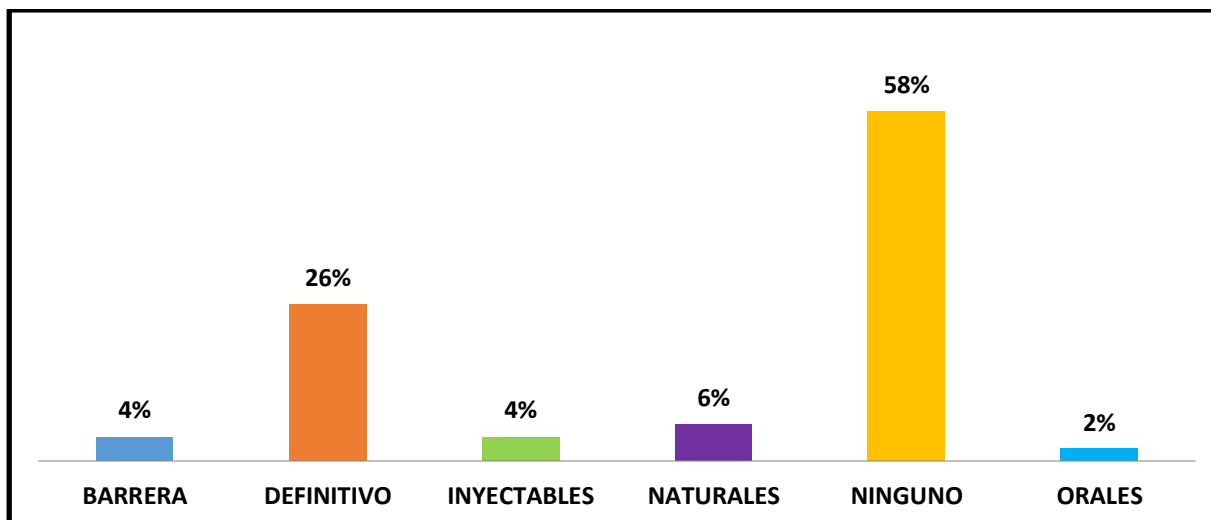
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 13. Enfermedades presentes en la muestra de trabajadores informales estacionarios.



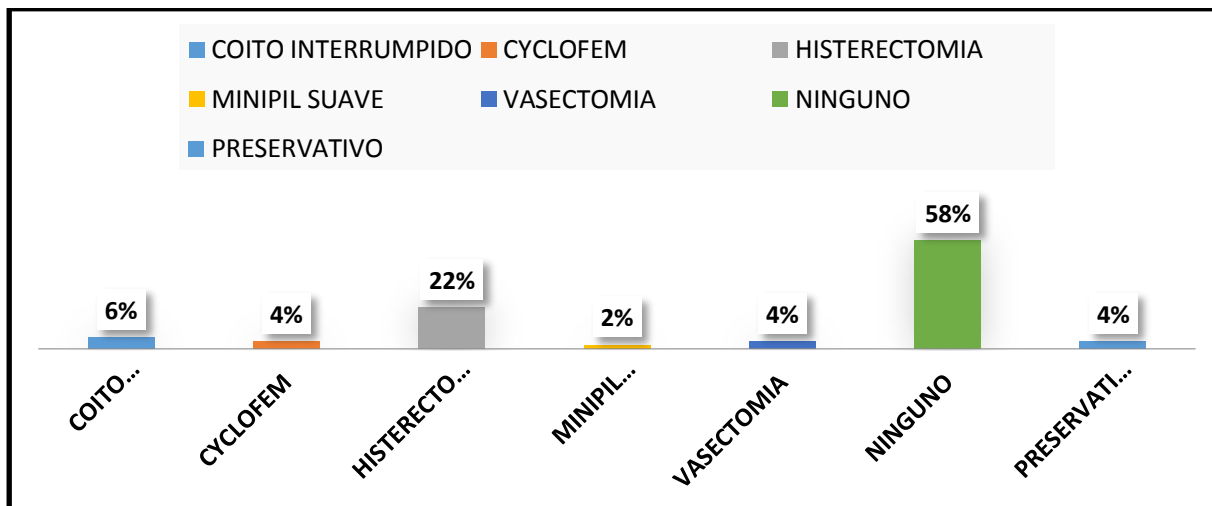
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 14. Métodos anticonceptivos utilizados por la muestra de trabajadores informales estacionarios.



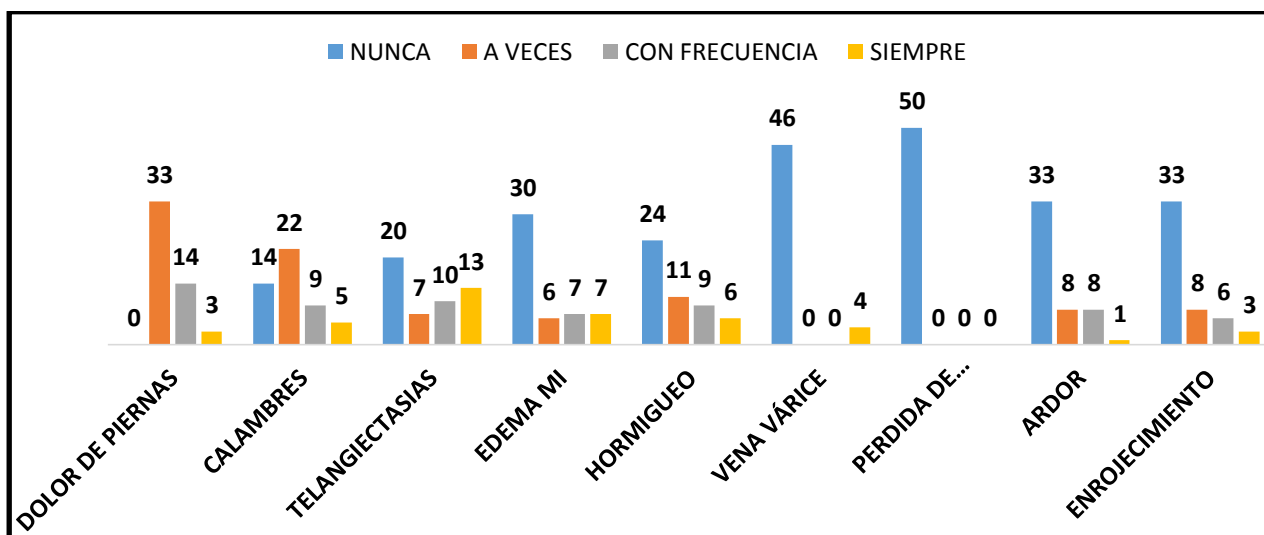
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 15. Métodos anticonceptivos utilizados por la muestra de trabajadores informales estacionarios.



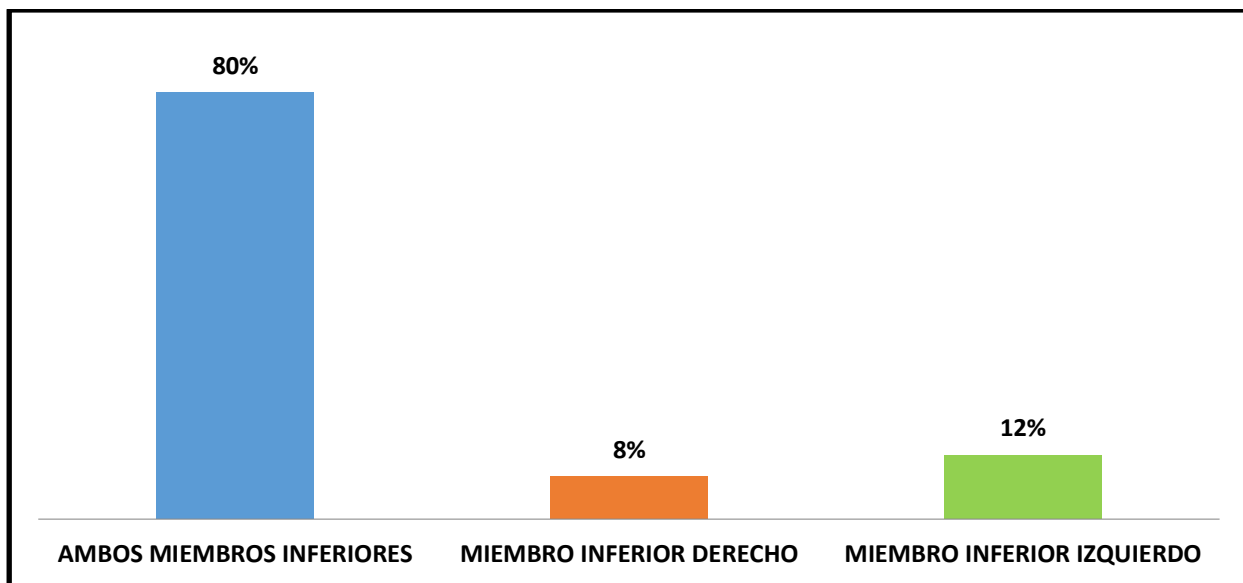
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 16. Presencia de signos y síntomas en los trabajadores y frecuencia con que los presenta.



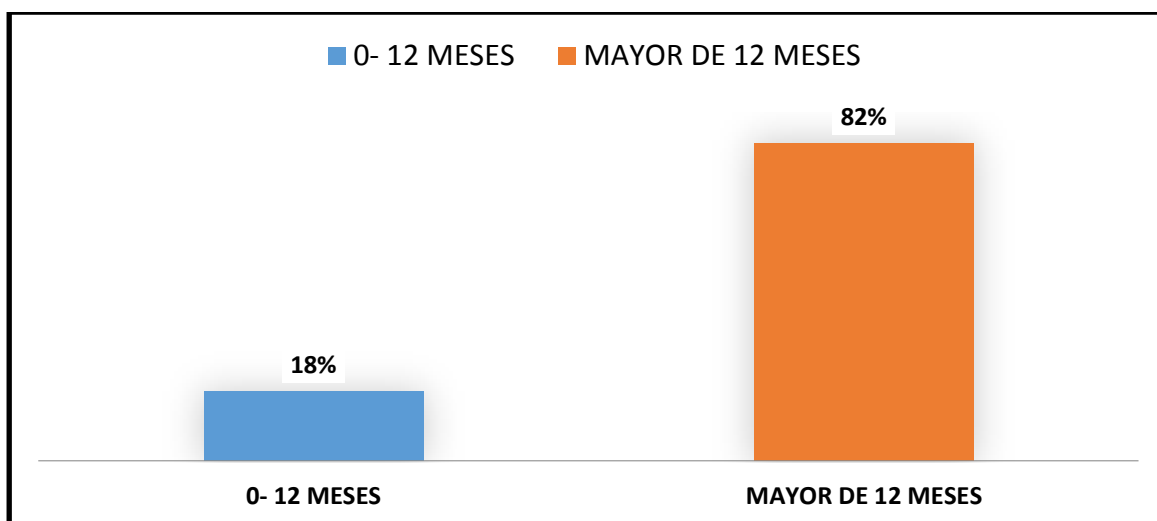
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 17. Localización del dolor en miembros inferiores



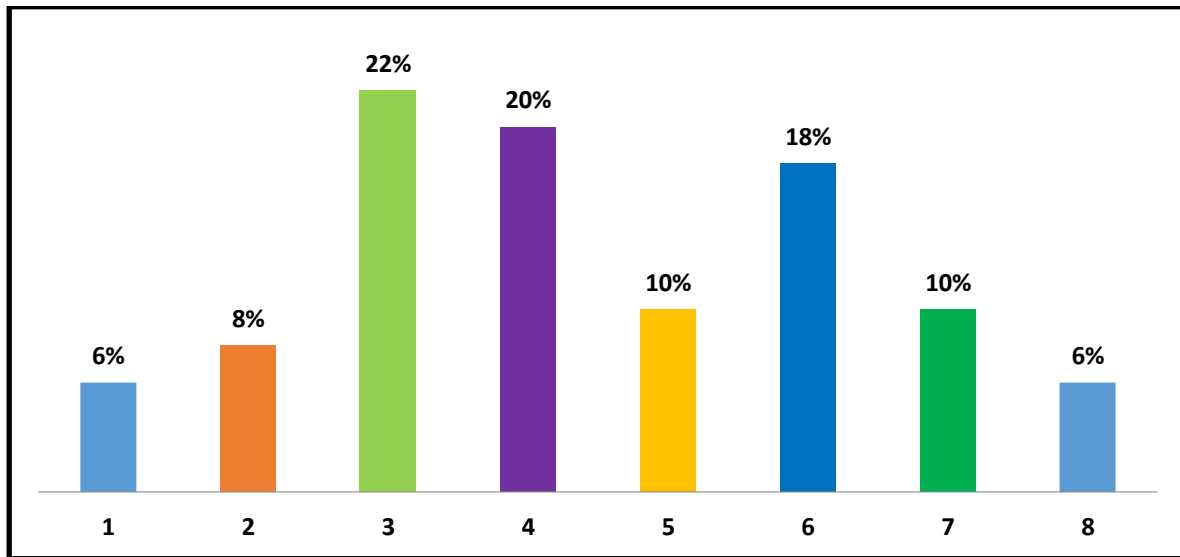
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 18. Duración de los signos y síntomas presentados en los trabajadores informales.



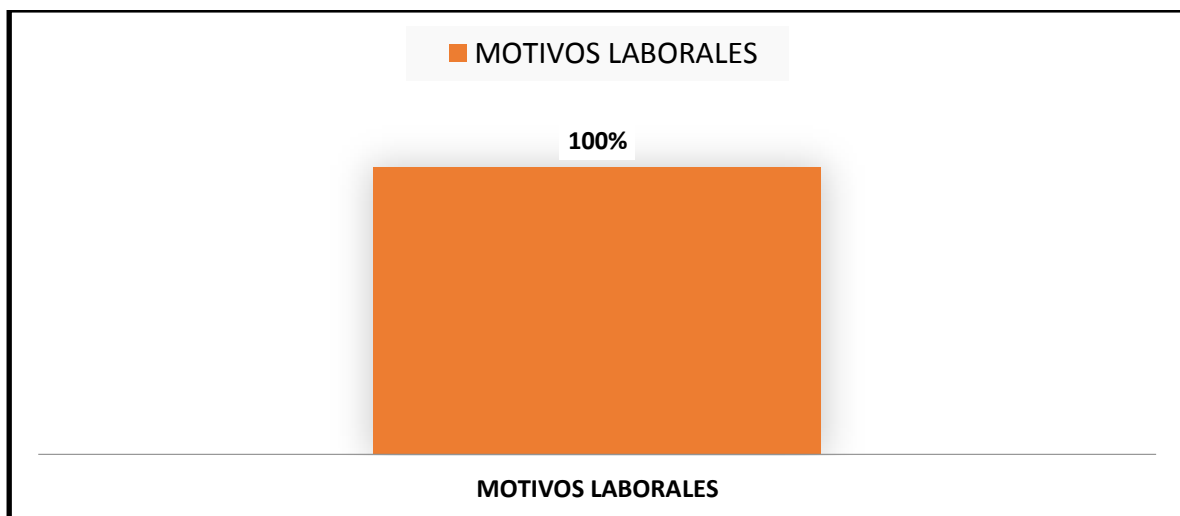
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 19. Grado de dolor en miembros inferiores donde se presentan los signos y síntomas.



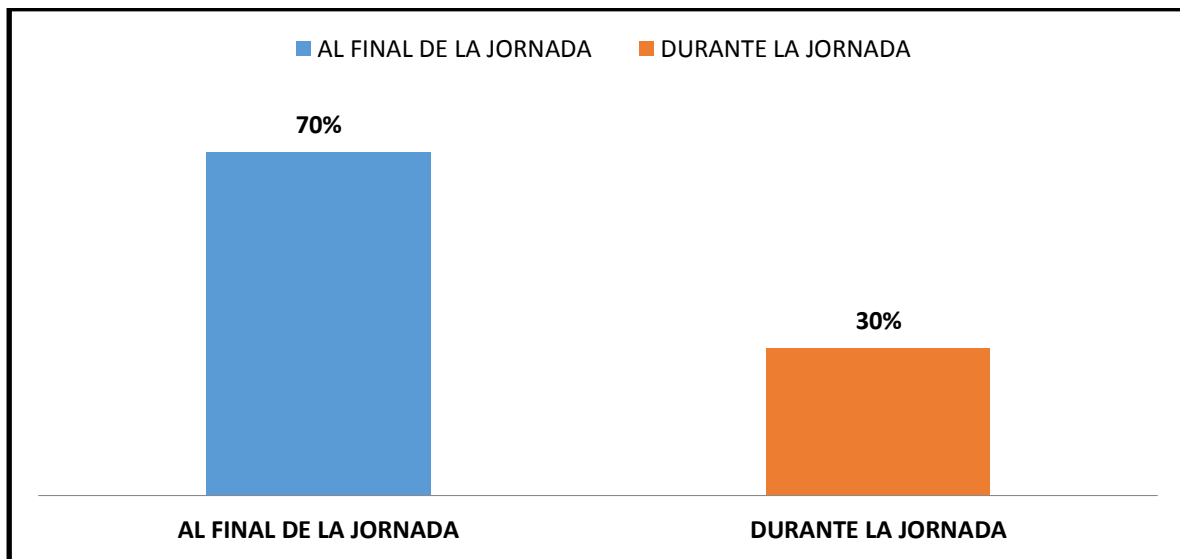
Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

Gráfica 20. Relación de los causantes a la aparición de signos y síntomas de enfermedad varicosa.



Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

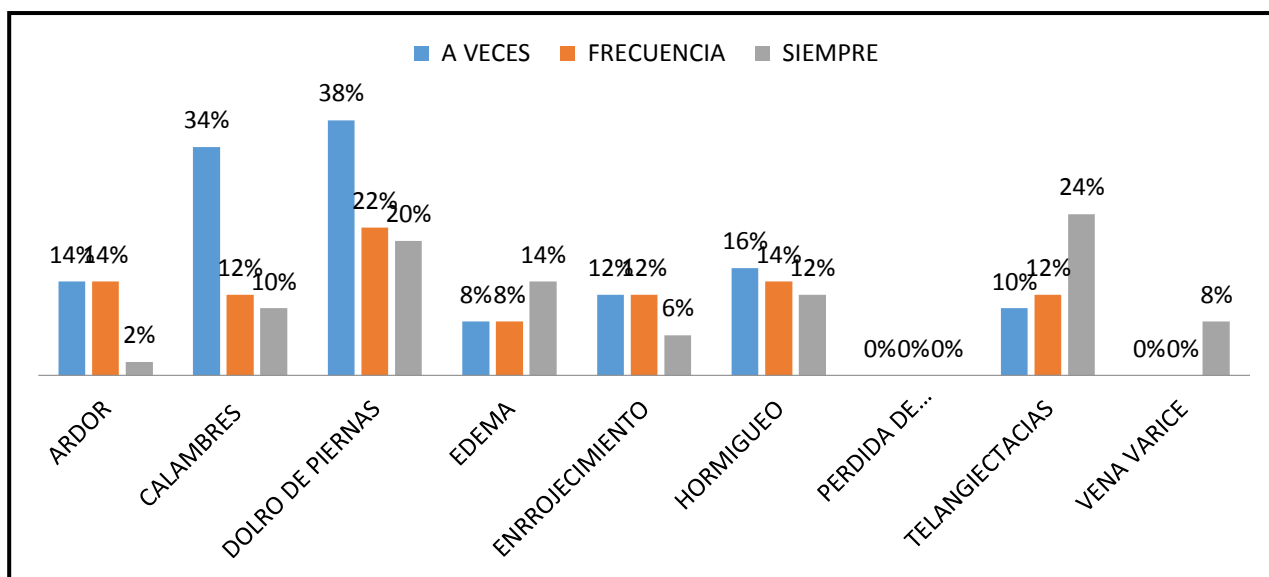
Gráfica 21. Persistencia de signos y síntomas con relación a la jornada laboral.



Fuente: Formato Auto reporte de Condiciones de Salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la Plaza de Mercado de Girardot.

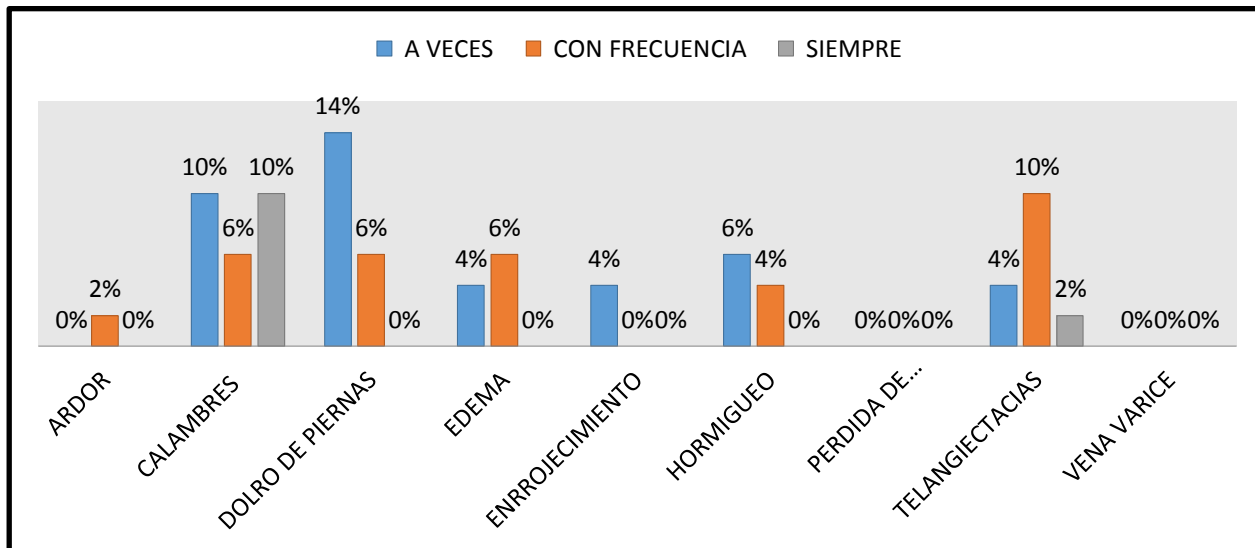
ANALISIS DE INFORMACIÓN CRUCE DE VARIABLES

Gráfica 28. Distribución porcentual del Tiempo laborado (>7 años) vs. Signos y síntomas presentes en los vendedores informales estacionarios.



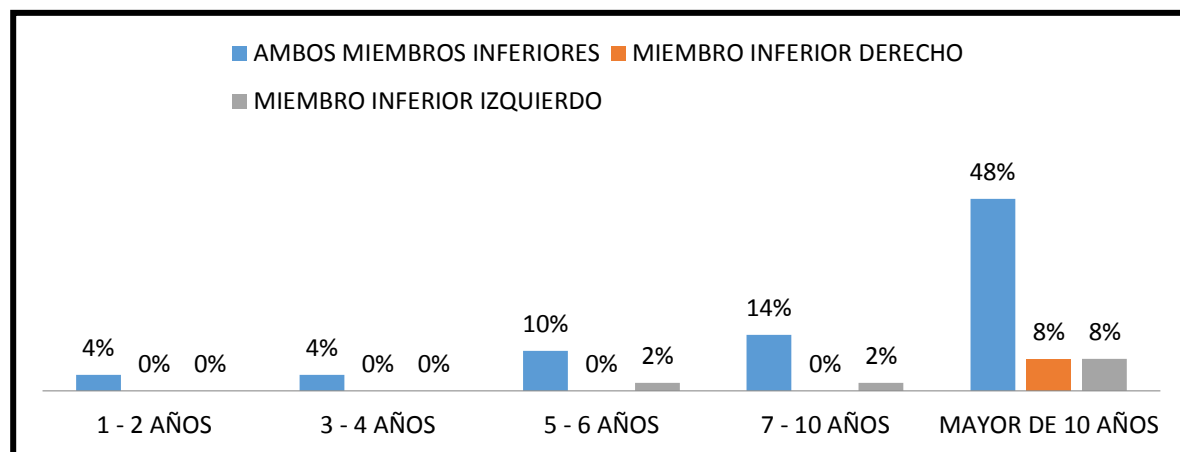
Fuente: Formato auto reporte de condiciones de salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la plaza de mercado.

Gráfica 29. Distribución porcentual del Tiempo laborado (1-6 años) vs. Signos y síntomas presentes en los vendedores informales estacionarios.



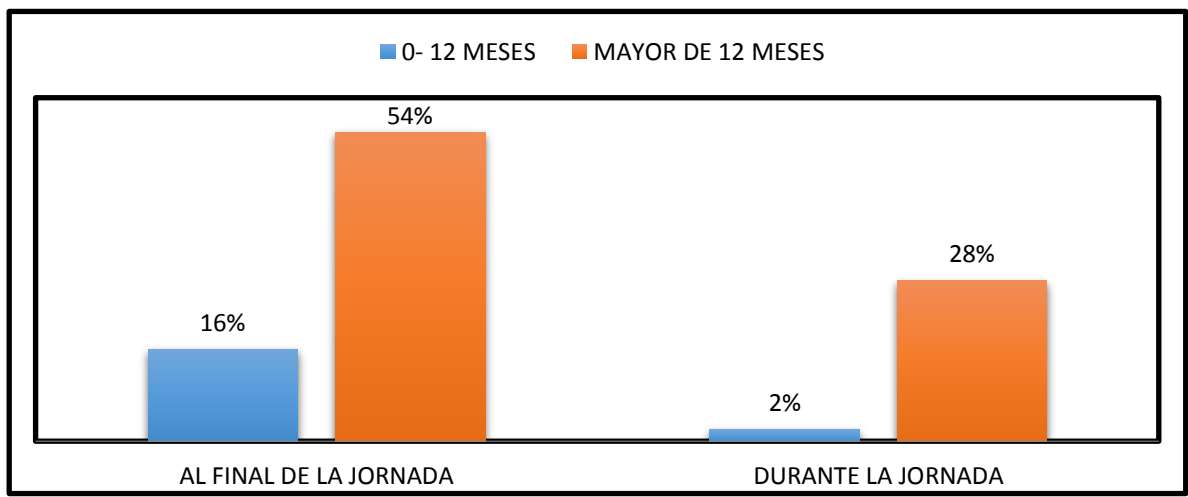
Fuente: Formato auto reporte de condiciones de salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la plaza de mercado.

Gráfica 30. Distribución porcentual de signos y síntomas vs localización del dolor vs tiempo laborado en los vendedores informales estacionarios.



Fuente: Formato auto reporte de condiciones de salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la plaza de mercado.

Gráfica 31. Distribución porcentual de la persistencia y duración de los Signos y síntomas vs Jornada laboral en los vendedores informales estacionarios.




Fuente: Formato auto reporte de condiciones de salud y trabajo en vendedores informales estacionarios de la plaza de mercado

ANEXO D. ESTRATEGIA DE INTERVENCION



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDAD VARICOSA EN MIEMBROS INFERIORES A LOS QUE ESTÁN EXPUESTOS LOS VENEDORES ESTACIONARIOS DE LA PLAZA DE MERCADO DE LA CIUDAD DE GIRARDOT PARA EL AÑO 2016

FECHA DE FORMULACION: 25 de Octubre del 2016		FECHA DE EJECUCION:		
LUGAR: Plaza de mercado de la ciudad de Girardot				
ESTUDIANTES INVESTIGADORAS: Laura Ximena gamboa, Leidy Johana Martínez, Andrea Paola Céspedes				
DOCENTE ASESORA : Marcela Alejandra Bermúdez				
Objetivo	Descripción de la Estrategia	Recursos físicos y humanos	Población	Responsables
Educación e incentivar y sensibilizar a los vendedores estacionarios sobre las conductas de autocuidado durante la jornada laboral para mejorar la calidad de vida del trabajador.	<p>Por medio de una intervención educativa a los vendedores estacionarios de la plaza de mercado de la ciudad de Girardot se va a elaborar manualmente Banderines educativos sobre las conductas de autocuidado en el cual contiene frases de prevención y motivación laboral y diferentes pausas activas las cuales podrán ser realizadas durante la jornada laboral.</p> 	<p>Humanos: Trabajadores estacionarios de la plaza de mercado, estudiantes investigadoras, Docente asesora.</p> <p>Físicos: Lugar donde se va a realizar la intervención</p>	Vendedores estacionarios de la plaza de mercado de la ciudad de Girardot	<p>Laura Ximena gamboa, Leidy Johana Martínez, Andrea Paola Céspedes</p> <p>Docente Asesora Marcela Bermúdez</p>

