



UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios
Educación de Calidad al alcance de todos
Vigilada MinEducación

PONENCIA CONGRESO INTERNACIONAL PREVENCIÓN 2018

SIGNOS Y SINTOMAS ASOCIADOS A LAS POSTURAS
PROLONGADAS EN LOS TRABAJADORES ESTACIONARIOS DE
IBAGUÉ

SINDICATO - SINTRAINFORDETOL

AUTOR:

Esp. CARLOS ANDRES GUZMAN ROJAS

Docente Investigador UNIMINUTO - Ibagué



GRUPO EDUCORES



Prevencia 2018
X CONGRESO DE PREVENCIÓN
DE RIESGOS LABORALES EN IBEROAMÉRICA
Asunción (Paraguay)
9 y 10 de mayo de 2018

"Por una América más segura y un trabajo más digno y equitativo"

Investigaciones desarrolladas por Fajardo Zapata, Álvaro Luis. (2015). Se estiman que entre un 60% y 90% de la población Colombiana ha sufrido DOLOR LUMBAR en algún momento de la vida.

Los dolores lumbares ocupan el PRIMER lugar en cuanto a frecuencia de trastornos de la salud y es la SEGUNDA causa de requerimiento médico en los países industrializados.

Se constituye en la PRIMERA causa de incapacidad laboral, y desencadena problemas económicos en las empresas.

¿Cuáles son los Signos y Síntomas asociados a las posturas prolongadas en los trabajadores estacionarios del sindicato - SINTRAINFORDETOL del centro de la Ciudad de Ibagué?

Según estudios desarrollados por el Ministerio de la Protección social (2006), el SME es el más afectado, teniendo en cuenta los reportes de AT por el MPS, se observa el incremento constante de los DME de origen ocupacional, los cuales pasaron del 65% en el año 2001, al 82% de todos los diagnósticos en el año 2004. Estos DME afectan básicamente dos segmentos corporales: miembro superior y columna lumbosacra.

Según el DANE: enero de 2018 la tasa de desempleo en Colombia fue de 11,8%, según Mauricio Perfetti, director de la Entidad estadística. la Ciudad de Ibagué se ubicó de cuartas con un 14.4% por encima de las 13 ciudades capitales y las 23 ciudades del país con mayor índice de desocupación, lo cual **evidencia Aumento de la Informalidad)**



Objetivo general: Identificar los Signos y Síntomas asociados a las posturas prolongadas en los trabajadores estacionarios del centro de la ciudad de Ibagué – Asociación SINTRAINFORDETOL.

Objetivos específicos:

- Caracterizar el perfil socio demográfico y de morbilidad sentida de los actores sociales involucrados en la investigación.

- Describir las condiciones Biomecánicas en el ambiente laboral

- Determinar los signos y síntomas asociados a las posturas prolongadas en los trabajadores estacionarios

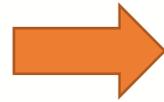




Los TME son considerados como procesos patológicos demostrables “objetivamente” los cuales se derivan de múltiples factores entre ellos las posturas prolongadas, es así como la OMS y la Agencia Europea SST mencionan:

1. Se entienden los problemas en la salud del aparato locomotor, es decir, de músculos, tendones, esqueleto óseo, cartílagos, ligamentos y nervios; esto abarca todo tipo de dolencias, ya sean leves, pasajeras, irreversibles y discapacitantes. (OMS, 2004)
2. Las TME de origen laboral son alteraciones que sufren las estructuras corporales como los músculos, articulaciones, tendones. Nervios, huesos, sistema circulatorio, causadas por el trabajo y efectos de su entorno en el este se desarrolla. (OSHA-Europa, 2007) La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA)

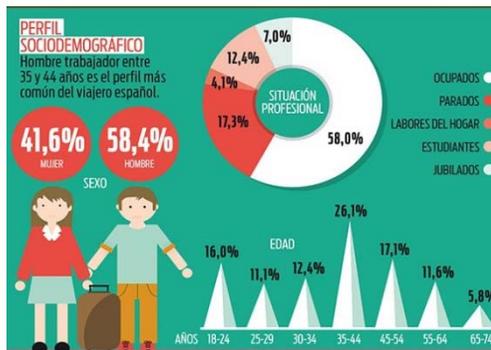
Características de un perfil socio demográfico y Morbilidad sentida



Qué es trabajo Informalidad o Estacionario



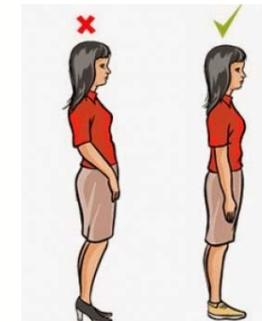
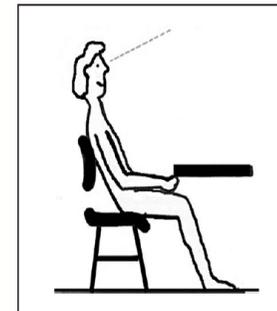
Posturas prolongadas Sedentes y Bípedas



Fuente: Revista SAVIA 2015

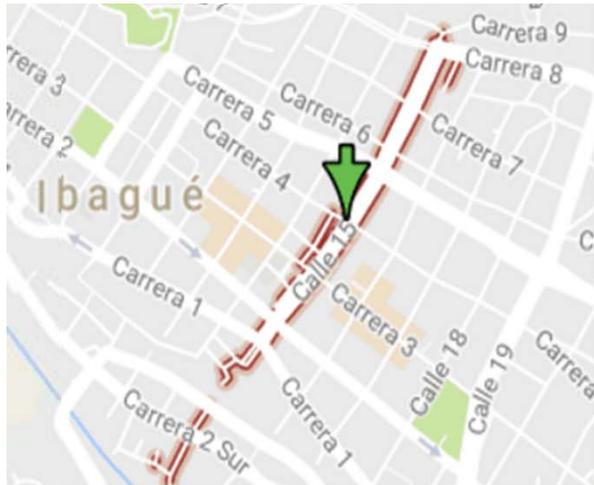


Fuente: Jornadanet.com



Fuente: Ergonomia.com

MARCO CONTEXTUAL



Fuente: Google Maps



Fuente: Hugo Neira Sánchez 2017



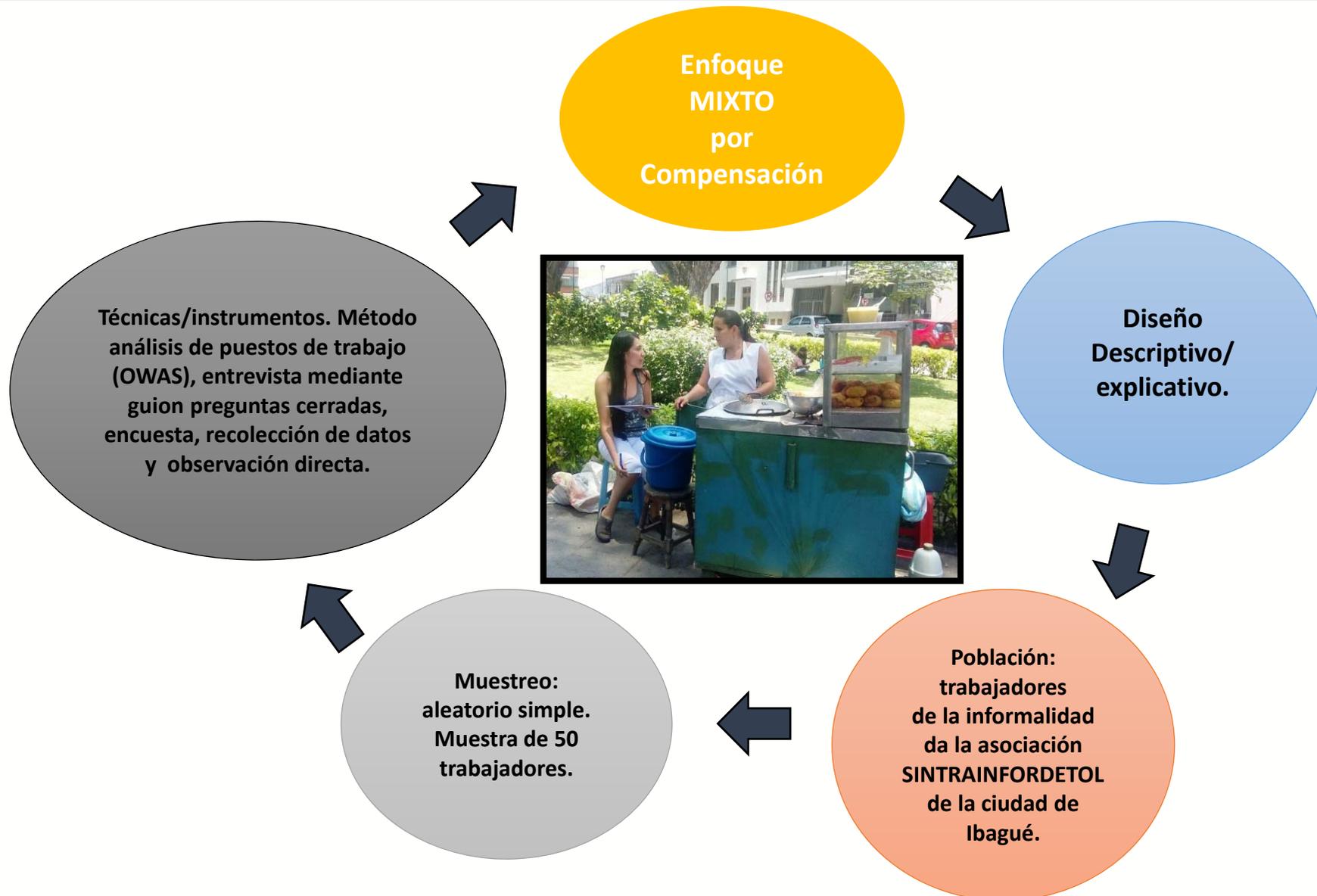
Fuente: El nuevo día Noticias Ibagué



Fuente: Martha Varón 2016

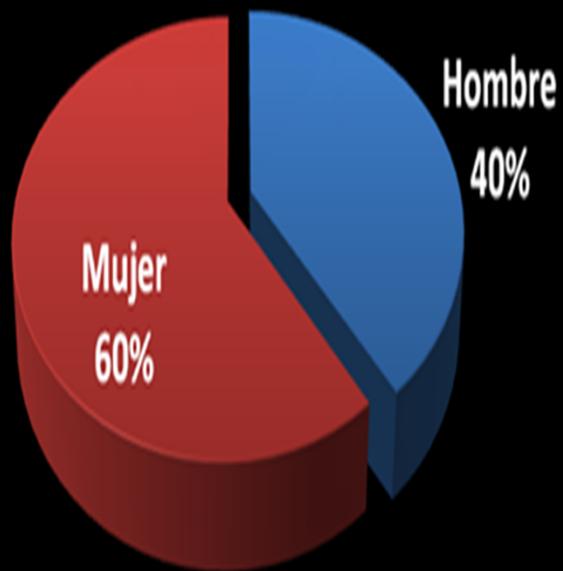


Fuente: Rubén Darío Correa 2017



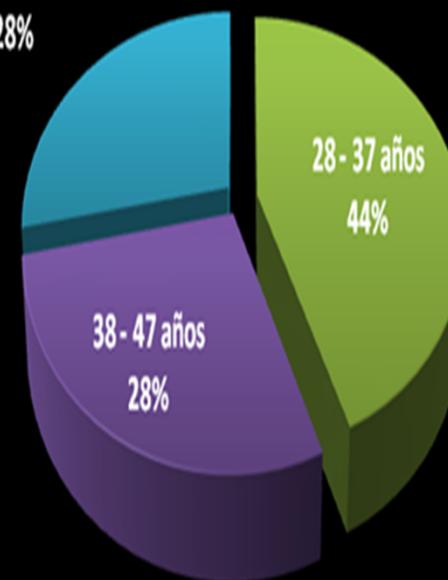
RESULTADOS PERFIL SOCIODEMOGRAFICO (Muestreo – Análisis)

SEXO

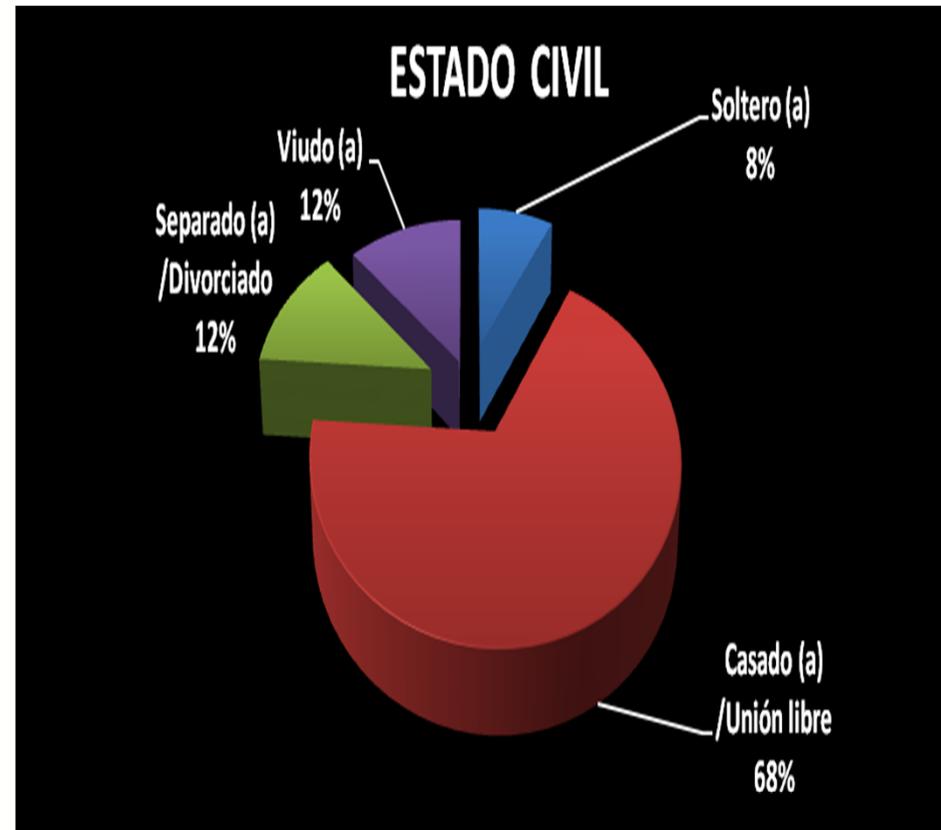
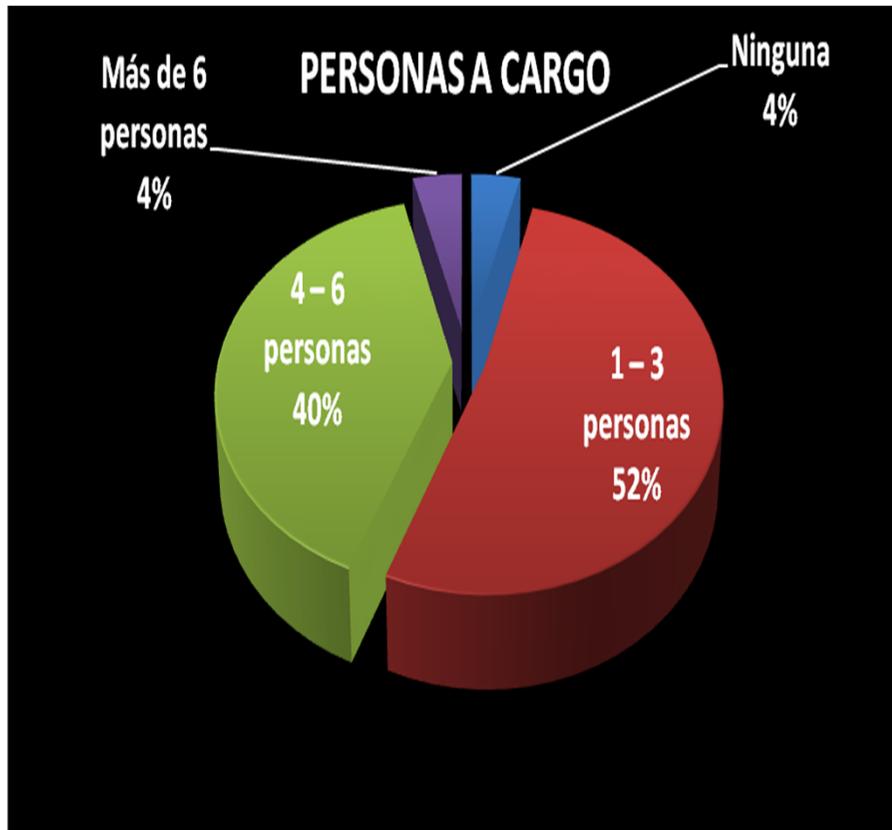


EDAD

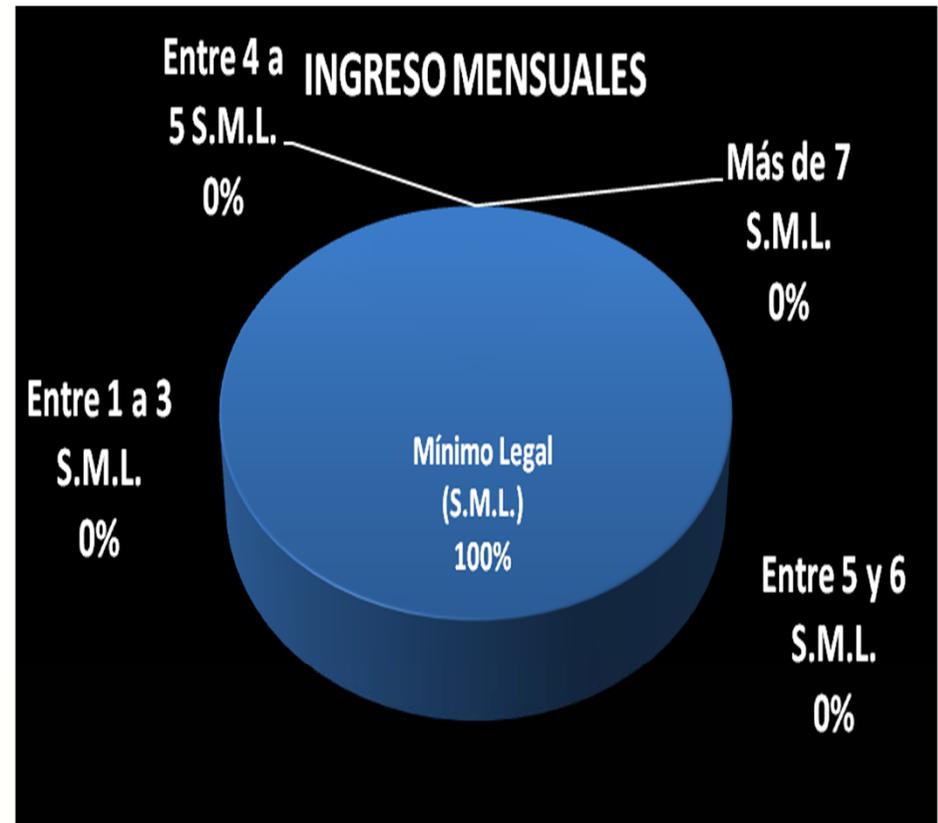
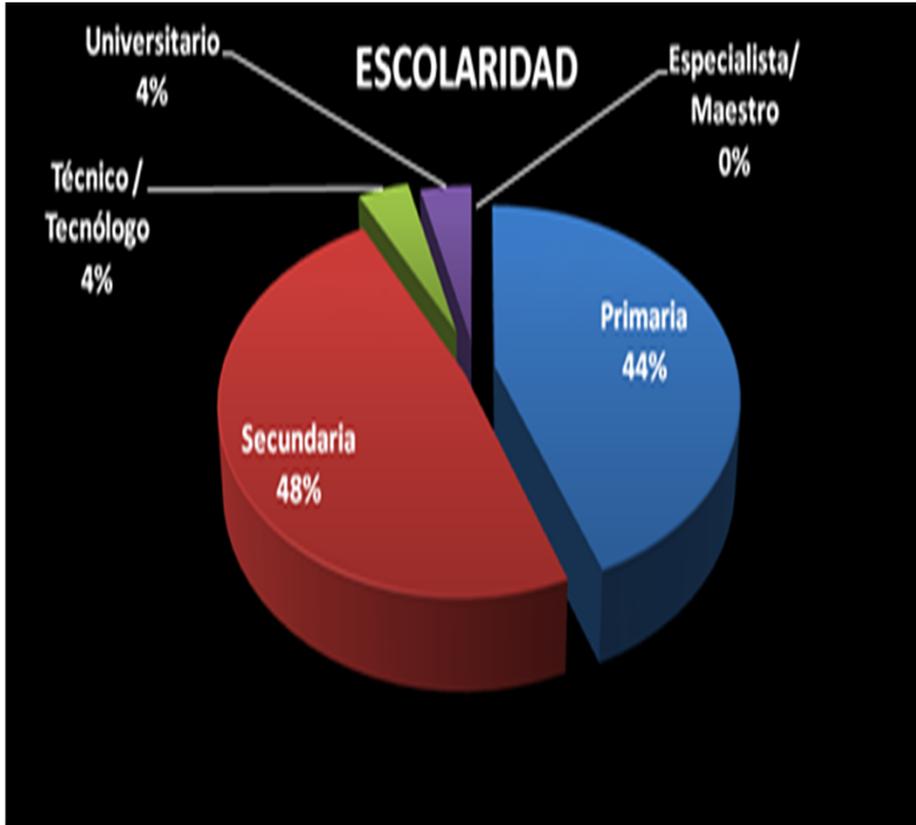
48 años o mas
28%



RESULTADOS PERFIL SOCIODEMOGRAFICO (Muestreo – Análisis)



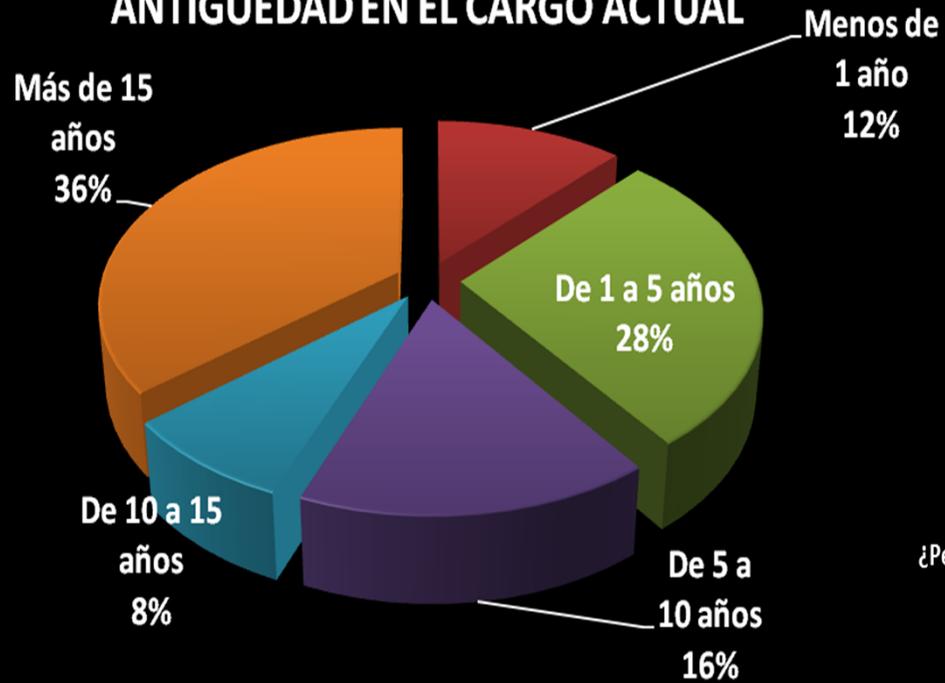
RESULTADOS PERFIL SOCIODEMOGRAFICO (Muestreo – Análisis)



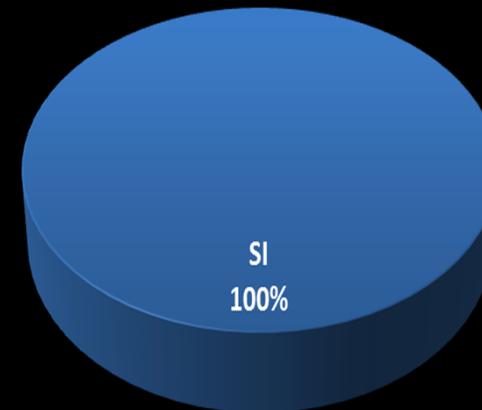
SMLV - \$781.242
 USD 330

RESULTADOS PERFIL de MORBILIDAD SENTIDA (Muestreo – Análisis)

ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL

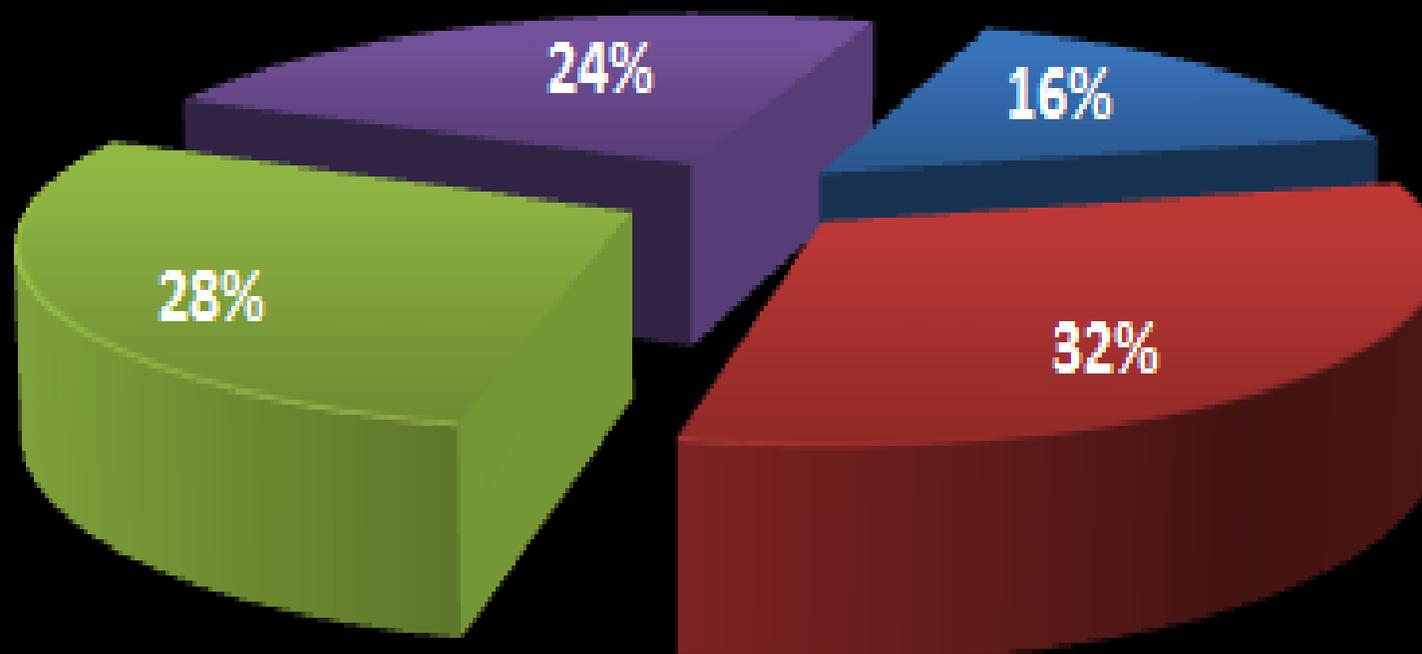


¿Permanece en una misma posición (sentado o de pie) durante más del 60% de la jornada de trabajo?

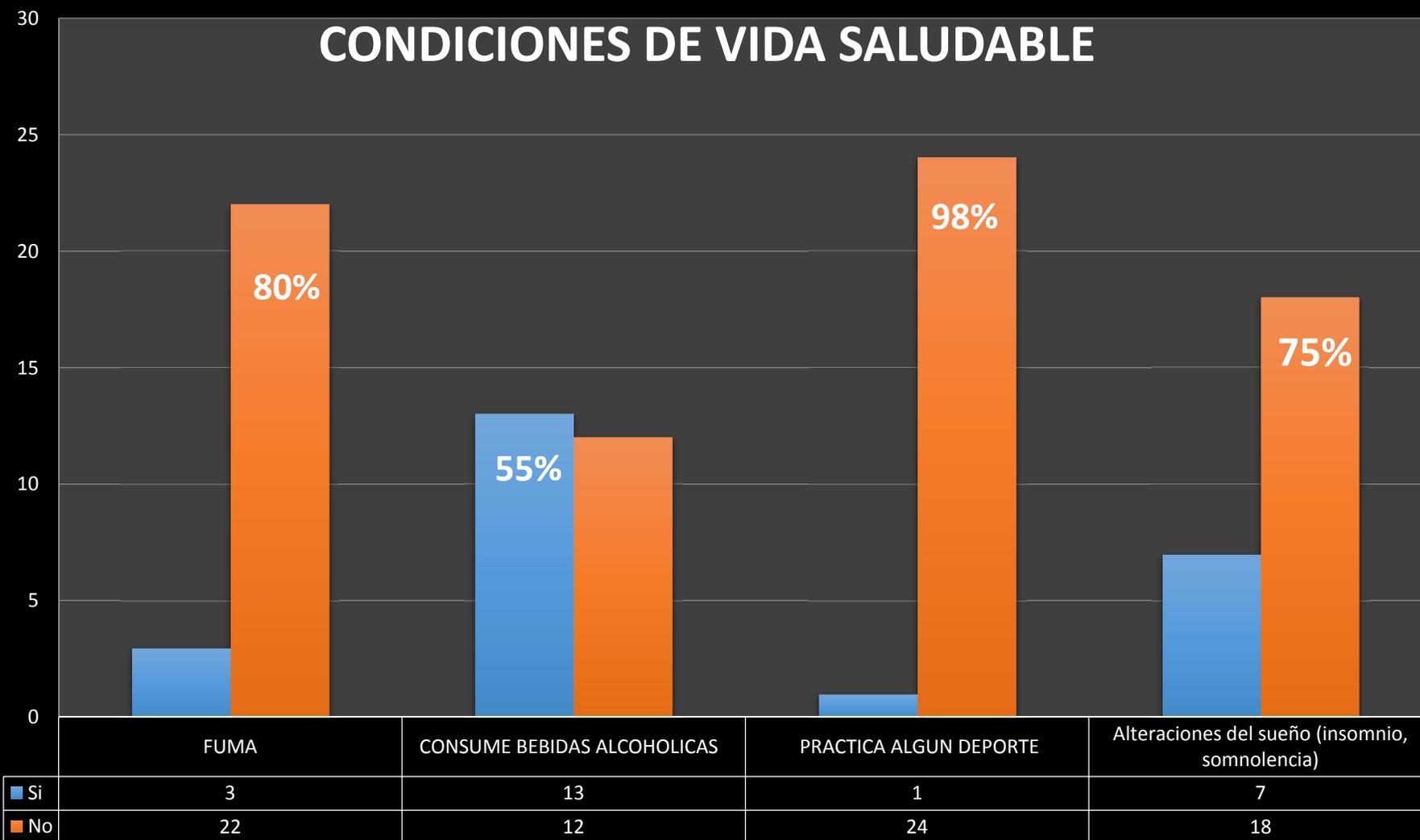


SIGNOS Y SINTOMAS

- Sensación permanente de cansancio
- Dolor de cuello, espalda y cintura
- Dolores musculares
- Dificultad para algún movimiento



CONDICIONES DE VIDA SALUDABLE

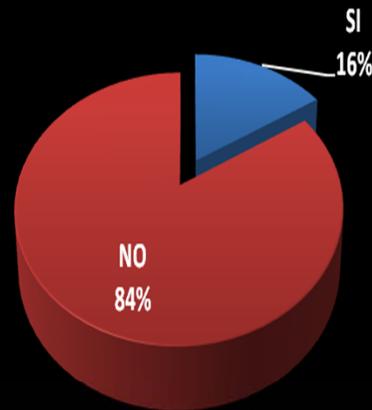


NIVEL OPERATIVO / ASISTENCIAL

¿Ha recibido capacitación sobre el manejo de los riesgos a los que está expuesto?

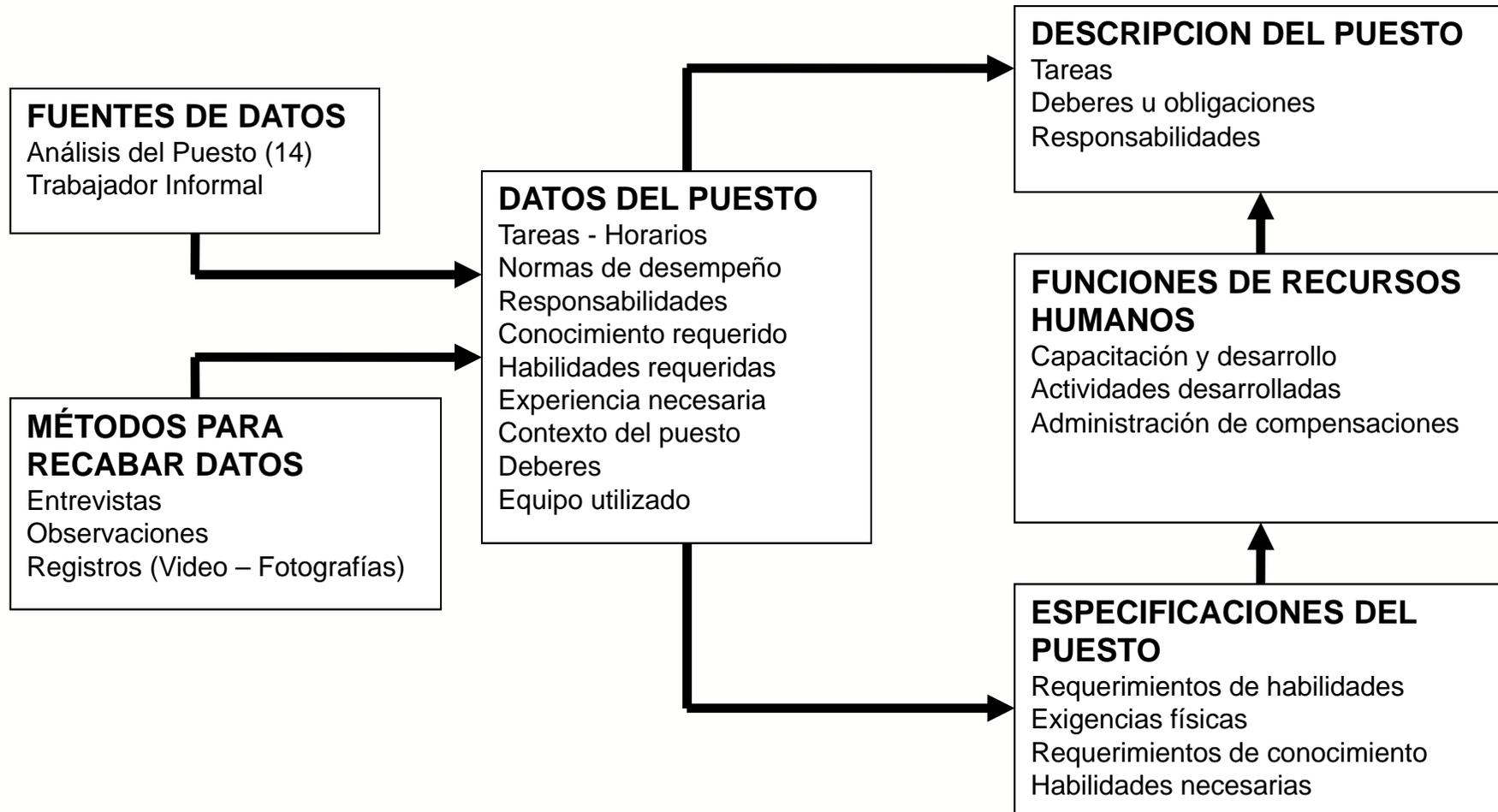


¿Considera adecuada la distribución del horario de trabajo, de los turnos, de las horas de descanso, horas extras y pausas?



¿La silla es cómoda y permite ajustarlo a su medida?







- ✓ Se realizó el primer proceso de análisis del Perfil socio demográfico, donde se evidenció que la población más expuesta del sector de la informalidad son mujeres equivalente al 60%.
- ✓ Las condiciones laborales en las que se encuentran actualmente los trabajadores de la informalidad, según la entrevista realizada a la representante del Sindicato son «paupérrimas», se han presentado AT y esta en proceso de estudio la aparición de Enfermedades las cuales pueden estar relacionadas con su actividad laboral.
- ✓ Con el análisis de los 14 puestos de trabajo se evidenció: Jornadas que superan las 12 horas diarias, actividades donde la postura supera el 75% en una misma posición, exposición a múltiples riesgos, condiciones de higiene reconocidas.

- ✓ El 100% de los trabajadores de la informalidad se encuentran afiliados al Régimen Subsidiado de salud, ninguno esta afiliado a ninguna ARL.
- ✓ Se identifico que la población de estudio tiene desconocimiento frente a los riesgos a los cuales están expuestos.
- ✓ Se estableció un perfil de morbilidad sentida, el cual evidencia la aparición de algunos signos y síntomas relacionas con la exposición a su actividad laboral, monotonía en la tarea,

RECOMENDACIONES

Crear programas de prevención para mejorar sus condiciones de vida saludable.

Según los resultados obtenidos en el perfil socio demográfico y de morbilidad sentida y para dar cumplimiento al plan decenal de salud pública en la dimensión salud y ámbito laboral, se le recomienda a las entidades gubernamentales la creación Políticas públicas y estrategias de atención a la población Informal, con el fin de garantizar a los trabajadores de la informalidad el bienestar físico, mental y social.

Como se evidencia en el estudio los trabajadores de la informalidad manifiestan signos y síntomas de tipo ergonómico, afectando así su calidad de vida, para disminuir dicho impacto se debería acompañar, capacitar y hacer un seguimiento continuo a esta población por parte de un comité seccionales de seguridad y salud en el trabajo.



1. A GUTIERREZ MARCO. 1987, Temas de Ergonomía. Capitulo II. Carga física, aplicaciones biométricas. FUNDACION MAPFRE. Madrid. España. P. 19-33
2. A. Suarez .M (2012) Perdida de capacidad laboral por desordenes musculo esquelético. Universidad nacional de Colombia .Bogotá D.C
3. Adriana. (24 de agosto de 2009). El trabajo informal y la pobreza. Recuperado el 27 de Marzo de 2016, de [http://www.pobrezamundial.com/el-trabajo-informal-y-la pobreza/](http://www.pobrezamundial.com/el-trabajo-informal-y-la-pobreza/)
4. Alberto, R. (1996). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. (Pág. 1 a 111) . Colombia: Pearson .
5. BRANDÉS MOLINÉ. 2001., Ergonomía aplicada a la Empresa. Capitulo VII.Factores de riesgo asociados a trastornos músculos esqueléticos, FUNDACION MAPFRE, Madrid. España. p.113 – 123.
6. Castro R (2011) Patologías osteomusculares . Especialización en salud ocupacional .Medellín –Antioquia.
7. Cesar, B. (2010.). : Cesar, Bernal. 2010. Capítulo 6 Métodos de METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. (Pág. 56 a 72). Colombia: Pearson.
8. Cruz Gómez, J. Alberto. Garnica, G. Andrés (2006). Ergonomía Aplicada (3ª ed.). Bogotá D.C.
9. Estrada Muñoz, Jairo (1993). Ergonomía Introducción al Análisis del Trabajo (Vol. 3). Editorial Universidad de Antioquia.
10. Eslava .J ,Guevara O , Gómez P.(2004) semiología quirúrgica . Universidad nacional de Colombia.
11. I, Trillos , Tolosa . IA , Escobar, R (2016) Modelos de rehabilitación para la intervención de desordenes musculo esqueléticos en trabajadores . Revista de la universidad industrial de Santander .vol. 48 . NO 4 Bucaramanga – Santander .
12. JAIRO ESTRADA, 1993, Ergonomía Introducción al análisis de trabajo. Capitulo XVI. Antropometría, EDITORIAL UNIVERSITARIA DE ANTIOQUIA. Medellín. Colombia. p. 204-213.



13. JAVIER BACUAS HERNANDEZ, ERGONOMIA 2001. CAPITULO V. Lesiones músculoesqueléticos relacionados con el trabajo. FUNDACION OPEL. Aragón. España. p. 89-100.
14. Social, M. d. (diciembre de 2006). Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Dolor. Recuperado el 26 de marzo de 2016, de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GATISO-DOLOR%20LUMBAR%20INESPEC%C3%8DFICO.pdf>
15. Gallego Fernandez, Y. (04 de 04 de 2016). EL METODO OWAS PARA LA EVALUACION DE POSTURAS DE TRABAJO. Obtenido de posgrados_apuntes_Metodo_OWAS.pdf:http://www.fi.uba.ar/archivos/posgrados_apuntes_Metodo_OWAS.pdf.
16. GONZÁLEZ, M. J., ZAPATA, O., RODRÍGUEZ, F., AFANADOR, D., JARAMILLO, W., & PARDO, C. (17 de abril de 2005). G:\trabajo informal.prn.pdf. Recuperado el 27 de marzo de 2016, de http://www.urosario.edu.co/urosario_files/86/866aadb6-90d4-42d1-b67b-c011e699db60.pdf
17. MONDELO, TORADA Y BOMBARDO. 2003., Manual de Ergonomía. Capitulo II. Posturas de pie prologadas, ARAGON, Oviedo. España. p.1 – 25
18. Roberto, S. (2010). METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN QUINTA EDICION . Capítulos del I al V. MEXICO: PRINTED BY EMPRESA EDITORIAL EL COMERCIO S.A.
19. Robledo, F. H. (2010). Salud Ocupacional Conceptos Básicos. Bogotá: Ecoe Ediciones
20. Social, M. d. (2006). (GATI- DLI- ED). Bogotá: Ministerio de la Protección Social.
21. Social, M. d. (2006). (GATI- DME). Bogotá: Ministerio de la Protección Social.
22. Osborne, David J (1990). Ergonomía en acción: la adaptación del medio ambiente de Trabajo al hombre (2ª ed.). México, Trillas.
23. Organización panamericana de la salud, OPS, OMS. Enfermedades ocupacionales. Guía para su diagnostico 1986. p. 310.
24. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Dirección General de Riesgos Profesionales. “Reporte de accidente de trabajo y enfermedad profesional, una oportunidad para la prevención” .Bogotá. 2006, p. 2- 3.



*Muchas
Gracias!*