Gobierno de ANSERMA | Salud y Desarrollo Social	**ACTA No. 9**	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL ANSERMA · CALDAS

NOMBRE DE LA REUNIÓN: Enfermedades laborales – Aplicación cuestionario nórdico

FECHA: 26 de septiembre	**HORA DE INICIO:** 5:15	**HORA FIN:** 6:20
LUGAR: Vereda La Loma		

TEMAS: Enfermedades laborales en trabajadores informales. Cuestionario nórdico, ¿qué es? ¿Cómo se aplica? Análisis e interpretación de resultados

COMUNIDAD: trabajadores informales del municipio de Anserma Caldas

Objetivo general:

Promover la salud y seguridad de los trabajadores informales mediante la educación y capacitación en riesgos laborales, fortaleciendo su conocimiento para adoptar prácticas seguras que mejoren su bienestar y calidad de vida.

Objetivos específicos:

-Reconocer los principales riesgos ocupacionales presentes en las actividades informales, especialmente en el sector agrícola, y su relación con la aparición de enfermedades laborales.

-Desarrollar hábitos de autocuidado y prácticas seguras en la jornada laboral que favorezcan la protección de la salud de los trabajadores.

-Promover la participación activa de los trabajadores en la construcción de entornos laborales más seguros y saludables, fomentando la corresponsabilidad en la prevención de riesgos.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se inicia la reunión con la presentación de la profesional Juliana Perez Jaramillo- Fisioterapeuta del plan de intervenciones colectivas, la cual está a cargo de línea de ámbito laboral, de esta manera se manifiesta de forma clara los momentos de la reunión:

1.Aplicación del cuestionario nórdico
2.Presentación de enfermedades y riesgos laborales
3.Medidas preventivas
4.Dudas e inquietudes de los participantes

El Cuestionario Nórdico de Síntomas Musculoesqueléticos se reconoció como una herramienta de gran uso a nivel mundial para valorar molestias vinculadas con el sistema musculoesquelético. Su implementación permite identificar de manera sencilla la frecuencia y ubicación del dolor en diferentes zonas del cuerpo, como el cuello, los hombros, los codos, las muñecas, la espalda (en sus regiones dorsal y lumbar), así como en caderas, rodillas y otras articulaciones. Su relevancia radica en que posibilita una detección precoz de los síntomas, aspecto fundamental para evitar complicaciones, orientar el diagnóstico y comprender de forma más clara los factores de riesgo presentes en el entorno laboral.

-**Riesgos biológicos**: se refieren a la exposición constante a agentes vivos como virus, bacterias, parásitos y hongos, presentes en distintos ambientes de trabajo. Estos microorganismos pueden ingresar al organismo y desencadenar infecciones de diverso tipo, alterando el estado general de salud del trabajador y reduciendo su capacidad de respuesta física.

-Riesgos químicos: abarcan el contacto directo o la inhalación de sustancias nocivas, entre ellas solventes, pesticidas, gases tóxicos, vapores, humo o partículas de polvo. Dichos agentes pueden ocasionar irritaciones en piel y mucosas, problemas respiratorios e incluso intoxicaciones, dependiendo del grado y tiempo de exposición.

-Riesgos físicos: dentro de este grupo se encuentran aquellos factores del ambiente que afectan de manera directa al organismo, como los altos niveles de ruido, las vibraciones generadas por el uso prolongado de maquinaria, las radiaciones, la exposición a temperaturas extremas, la iluminación deficiente o las variaciones de presión ambiental. Todos ellos pueden producir desde alteraciones auditivas y visuales hasta problemas musculoesqueléticos y fatiga crónica.

-Riesgos ergonómicos: corresponden a las condiciones de trabajo en las que el trabajador se ve obligado a adoptar posturas inadecuadas, ejecutar movimientos repetitivos o cargar pesos de manera excesiva. También se incluyen aquí el mal diseño de herramientas o estaciones de trabajo que generan sobrecarga muscular. Estos riesgos son los que más directamente se relacionan con la aparición de dolores y lesiones musculoesqueléticas.

-Riesgos psicosociales: son aquellos asociados a la organización del trabajo y al entorno social del trabajador. Dentro de este grupo se encuentran factores como el exceso de carga laboral, el estrés prolongado, la falta de autonomía en la toma de decisiones, el acoso laboral, el trabajo bajo presión y la ausencia de redes de apoyo. Estos elementos afectan no solo la salud emocional y mental, sino que también tienen repercusiones físicas, ya que el estrés está estrechamente vinculado con el aumento de tensiones musculares y el agotamiento general.

A lo largo de la reunión, además de exponer los riesgos, se hizo un énfasis especial en algunas de las enfermedades musculoesqueléticas más frecuentes en la población trabajadora, en particular en quienes se desempeñan en actividades informales y agrícolas, las cuales suelen implicar mayores exigencias físicas y condiciones menos seguras. Entre ellas se destacaron:

-Cervicalgia: descrita como un dolor focalizado en la región del cuello que puede irradiarse hacia la nuca e incluso comprometer las vértebras cervicales superiores. Se explicó que suele aparecer cuando se mantienen posturas forzadas durante largos periodos, por la sobrecarga de la musculatura cervical o por movimientos bruscos y repetitivos de esta zona.

-Dorsalgia: definida como el dolor en la parte media de la espalda, específicamente en la región torácica, ubicada entre las costillas y los omóplatos. Esta dolencia puede estar relacionada con la realización de tareas repetitivas, la manipulación constante de cargas sin descanso o la permanencia en posiciones incorrectas. Puede manifestarse de manera aguda, es decir, aparecer de forma súbita e intensa, o evolucionar hacia un cuadro crónico cuando no se corrigen las causas que la originan.

-Lumbalgia: identificada como el dolor en la parte baja de la espalda, entre la última costilla y la zona de los glúteos. Se resaltó que constituye una de las molestias más comunes en el ámbito laboral y que puede irradiarse hacia las piernas, limitando de forma importante la movilidad y la capacidad de desempeño del trabajador.

-Síndrome del túnel carpiano: considerado como una de las alteraciones más frecuentes en las extremidades superiores, caracterizada por la presencia de adormecimiento, hormigueo, debilidad y dolor en la muñeca y la mano. Esta afección se origina por la compresión del nervio mediano y es altamente prevalente en trabajadores que realizan movimientos manuales repetitivos o que utilizan herramientas de forma constante.

Durante el desarrollo de la actividad se evidenció una participación activa y constante por parte de los asistentes, quienes no solo se mostraron atentos a la información presentada, sino que también aportaron de manera significativa a través del relato de sus propias experiencias de vida en el ámbito laboral. Los trabajadores compartieron situaciones reales relacionadas con las condiciones en las que desempeñan sus actividades diarias, describiendo las dificultades que enfrentan, los riesgos a los que están expuestos y las estrategias que han implementado, en algunos casos de manera empírica, para sobrellevar las exigencias de su trabajo.

Estos aportes enriquecieron el espacio, ya que permitieron contextualizar la teoría en ejemplos concretos, favoreciendo una mayor comprensión de la relación entre las posturas inadecuadas, los movimientos repetitivos, la manipulación de cargas y la aparición de dolores musculoesqueléticos. Asimismo, se generó un ambiente de confianza que motivó a los participantes a expresar no solo sus problemáticas, sino también las soluciones que, desde su experiencia, consideran útiles para prevenir molestias y mejorar su bienestar físico.

El intercambio de vivencias laborales abrió la posibilidad de reconocer la diversidad de realidades presentes en la población trabajadora, especialmente en sectores informales y rurales, lo cual permitió dimensionar con mayor claridad la necesidad de implementar medidas preventivas y de autocuidado adaptadas a cada contexto.

La profesional a cargo asumió el compromiso de contactar telefónicamente a cada uno de los participantes con el propósito de realizar un recordatorio personalizado acerca de la próxima actividad programada. Este seguimiento busca garantizar la asistencia, mantener la motivación y reforzar la importancia de la continuidad en el proceso formativo.





CONCLUSIONES

-El taller evidenció la necesidad de fomentar una cultura de prevención en la comunidad laboral, priorizando la seguridad y el bienestar de los trabajadores.

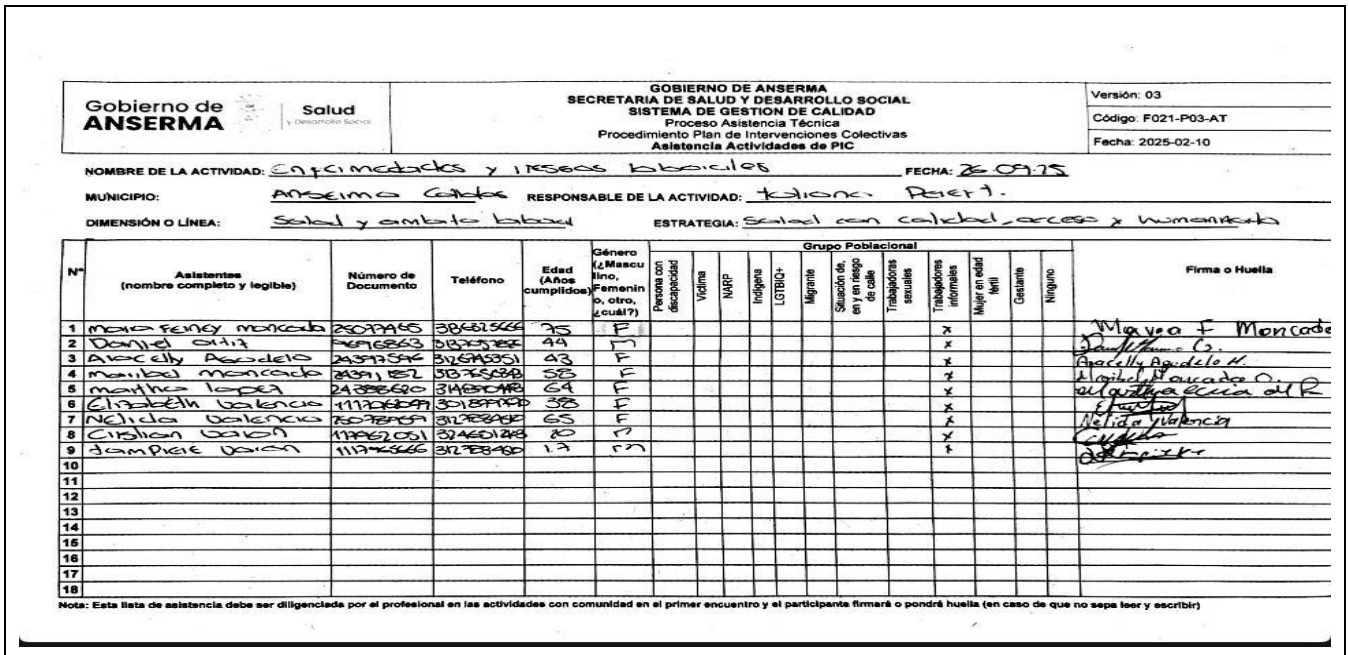
-Los participantes manifestaron su disposición a replicar la información recibida con otros compañeros, promoviendo así la multiplicación del conocimiento.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Pausas Activas	Juliana Perez Jaramillo	3- 10 de Octubre

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO/DEPENDENCIA/ ENTIDAD	FIRMA
Nelida Valencia	**Asistente a taller**	Nelida Valencia
Juliana Perez Jaramillo	**Fisioterapeuta**	
Joan Valentina Ospina	**Coordinadora PIC**	



Gobierno de ANSERMA	GOBIERNO DE ANSERMA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Asistencia Técnica Procedimiento Plan de Intervenciones Colectivas **Asistencia Actividades de PIC**	Versión: 03 Código: F021-P03-AT Fecha: 2025-02-10

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Enfermedades y riesgos laborales FECHA: 26.09.25

MUNICIPIO: Anserma Caldas RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Juliana Perez T.

DIMENSIÓN O LÍNEA: Salud y ambito laboral ESTRATEGIA: Salud con calidad_acceso y humanizada

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	Número de Documento	Teléfono	Edad (Años cumplidos)	Género (¿Masculino, Femenino, otro, ¿cuál?)	Grupo Poblacional: Persona con discapacidad	Víctima	NARP	Indígena	LGTBIQ+	Migrante	Situación de, en y en riesgo de calle	Trabajadoras sexuales	Trabajadores informales	Mujer en edad fértil	Gestante	Ninguno	Firma o Huella
1	Maria Fenny Mercado	25079495	3186215469	75	F									x				Maria F Mercado
2	Daniel Ortiz	94976863	3137539886	44	M									x				Daniel Ortiz C.
3	Arcelly Agudelo	24397594	3126935351	43	F									x				Arcelly Agudelo H.
4	Maribel Mercado	24391852	3137559348	58	F									x				Maribel Mercado C.
5	Martha Lopez	24388690	3148804478	64	F									x				Martha Lopez
6	Elizabeth Valencia	1117088491	3018579990	38	F									x				Elizabeth Valencia
7	Nelida Valencia	25078491	3127898485	65	F									x				Nelida Valencia
8	Cirlian Valen	1117962051	3246012288	20	F									x				Cirlian Valen
9	Jampiere Valen	1117963466	3127898480	13	M									x				Jampiere Valen
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		

Nota: Esta lista de asistencia debe ser diligenciada por el profesional en las actividades con comunidad en el primer encuentro y el participante firmará o pondrá huella (en caso de que no sepa leer y escribir)

Gobierno de ANSERMA	GOBIERNO DE ANSERMA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Asistencia Técnica Procedimiento Plan de Intervenciones Colectivas **Asistencia Actividades de PIC**	Versión: 03 Código: F021-P03-AT Fecha: 2025-02-10

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Enfermedades y riesgos laborales FECHA: 26.09.25

MUNICIPIO: Anserma Caldas RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Juliana Perez T.

DIMENSIÓN O LÍNEA: Salud y ambito laboral ESTRATEGIA: Salud con calidad_acceso y humanizada

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	Número de Documento	Teléfono	Edad (Años cumplidos)	Género (¿Masculino, Femenino, otro, ¿cuál?)	Grupo Poblacional: Persona con discapacidad	Víctima	NARP	Indígena	LGTBIQ+	Migrante	Situación de, en y en riesgo de calle	Trabajadoras sexuales	Trabajadores informales	Mujer en edad fértil	Gestante	Ninguno	Firma o Huella
1	Luz Andrea Bonil	1053978359	3223628961	34	F									x				Luz Andrea Ramos
2	Mario Bonil	4558933	3223628961	73	M									x				Mario Bonil
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		

Nota: Esta lista de asistencia debe ser diligenciada por el profesional en las actividades con comunidad en el primer encuentro y el participante firmará o pondrá huella (en caso de que no sepa leer y escribir)

Siendo las 6:20 , se da por terminada la reunión