

SST, A Life Commitment for Community Mothers in Neiva-Huila- Colombia

Geyni Arias Vargas¹, Francy Rocío Chavarro Cardozo², Ingrid Lorena Rodríguez Méndez³, Angery Lileth Bolívar P.⁴,
María José González Rojas⁵, Estéfany Sánchez A.⁶
^{1,2,3,4,5} Corporación Universitaria del Huila - CORHUILA, Colombia, geyni.arias@corhuila.edu.co,
francy.chavarro@corhuila.edu.co, ilrodriguez@corhuila.edu.co, angeryb@corhuila.edu.co,
mariajosegonzales@corhuila.edu.co
⁶ Universidad Cooperativa de Colombia, Colombia, Estefany.sanchez@campusucc.edu.co

This research aimed to design a proposal for Occupational Risk Prevention for Community Mothers. The methodological design considered descriptive and causal or explanatory research, with a mixed approach due to the application of data collection instruments with primary and secondary sources, which allowed us to fulfill the stated objective.

Based on information provided by the sampled community family welfare homes located in the city of Neiva, Huila, which provided input into the development of this project, it was observed that community mothers are exposed to various hazards that are likely to generate risks not only for the community mothers themselves, but also for the children in their care. Consequently, a proposed occupational risk prevention manual for community mothers was developed as the primary input for the subsequent phases of creating a culture of workplace accident and occupational disease prevention through self-care in the prevention of risks associated with their workplaces.

Keywords— SST, Hazards, Risks, Prevention, Caregivers

. Esta investigación tuvo como objetivo diseñar una propuesta de Prevención de Riesgos Laborales para Madres Comunitarias. En cuanto al diseño metodológico se tuvo en cuenta la investigación descriptiva y causal o explicativo, con enfoque mixto debido a la aplicación de instrumentos de recolección con fuente primarias y secundarias, lo que permitió dar cumplimiento con el objetivo trazado.

Con base en información suministrada por los hogares comunitarios de bienestar familiar tomados como muestra, ubicados en la ciudad de Neiva Huila, permitió dar aportes para el desarrollo de este proyecto, se pudo observar que las madres comunitarias están expuestas a distintos peligros con probabilidades de generación de riesgos no solo para las madres comunitarias, sino para los niños a su cuidado. Por consiguiente, al final se elabora una propuesta como manual de prevención de riesgos labores para las madres comunitarias, como insumo principal para las fases subsiguientes de crear la cultura en la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales a través del autocuidado en la prevención de riesgos asociados a sus lugares de trabajo.

Palabras claves — SST, Peligros, Riesgos, Prevención, cuidadoras

I. INTRODUCCIÓN

El programa de Hogares Comunitarios de Bienestar, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF en Colombia, ha sido fundamental en la prestación del servicio de cuidados a niños desde su establecimiento en 1968 [1].

El fortalecimiento de capacitación de riesgos laborales en madres comunitarias impacta significativamente en la tasa de enfermedades laborales en el país y especialmente en los departamentos. Teniendo en cuenta que a nivel del país “hay 69.000 Madres Comunitarias, entre ellas algunos padres comunitarios atienden 1 millón 77 mil niños y niñas en la modalidad comunitaria de la educación inicial, a través del servicio de hogares comunitarios en todas sus formas: Hogares Comunitarios de Bienestar HCB- Tradicional: cuando una madre comunitaria, en su casa, abre un espacio para atender entre 12 y 14 niños. Hogares Comunitarios de Bienestar FAMI: se encargan de atender a las madres gestantes y lactantes, y a los niños hasta dos años, enseñándoles a las familias buenas prácticas de cuidado y crianza y Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados: se organizan en grupos hasta de 4 HCB tradicionales, en una infraestructura que generalmente es propiedad del municipio. Atienden a los niños en espacios más grandes y mejor adecuados”. [2].

Esta realidad hace que se tengan que desarrollar labores diarias donde el riesgo tanto para madres como para niños es inminente. A nivel local, la Gobernación del Huila ha dispuesto dentro de su plan de desarrollo, diferentes programas los cuales influyen directamente en la mejora de la calidad de vida de madres comunitarias, como por ejemplo FONVIHUILA, proyecto realizado de manera articulada por la Gobernación Departamental a través de la Caja de Compensación Familiar del Huila, con el objetivo de apoyar a las mujeres que realizan un trabajo importante en el cuidado de la niñez en nuestro departamento. [3]

A nivel internacional, se cuenta con normatividad e iniciativas con proyectos que promueven la salud y la seguridad de comunidad vulnerable, por ejemplo, La

Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente de la Organización Mundial de la Salud, centrada en la protección de las mujeres, los niños y los adolescentes, actualizada en el 2025. [4]

Sumado a esto, “Los Objetivos de Desarrollo Sostenible constituyen un llamamiento universal a la acción para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y las perspectivas de las personas en todo el mundo, propuestos por las Naciones Unidas, en su Agenda 2030, como el ODS 3 – Salud y Bienestar y el ODS 8 - Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos”, siendo este proyecto muestra de esta trazabilidad normativa. [5]

Así mismo, diversas organizaciones a nivel internacional como “la OISS – Organización Iberoamericana de la Seguridad Social, la OIT – Organización Internacional del Trabajo, concuerdan en presentar proyectos y programas relacionados con la prevención de riesgos y mejora de la calidad de vida de las personas en el mundo; es por ello que, Colombia articulando estas propuestas supranacionales cuenta entre otras, normas como: el Código Sustantivo de Trabajo de 1951, Ley del sistema de seguridad social integral - Ley 100 de 1993, Resolución 0156 del 2005, Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019 especialmente relacionadas con el desarrollo de este proyecto. [6]

Según el DANE “En el periodo 2021, el total de trabajadores sin ningún nivel educativo logrado correspondió a la población independiente con 68,7% [7], se puede inferir que uno de los efectos puede ser la baja percepción de conocimientos ni educación apropiada para la comprensión de ciertos temas claves para su desarrollo normal de ocupaciones, por tal razón, entre los temas de relevancia para mejorar estas competencias se tiene la proactividad, la prevención de riesgos laborales, enfermedades laborales, los riesgos y peligros, de manera que se vuelve de vital importancia capacitar a la población Colombiana, y como aporte a esta vulnerabilidad se pretende fortalecer a las madres comunitarias para sensibilizar en la prevención de riesgos y su cuidado integral.

Aunado a lo anterior, “el Programa Hogares Comunitarios de Bienestar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF, regulados mediante la ley 89 de 1988, atienden las necesidades básicas de nutrición, salud, protección y desarrollo individual y social de los niños con mayores necesidades del país a través de los hogares comunitarios de bienestar. Dicha labor ha sido desarrollada de manera solidaria por las madres comunitarias, quienes en los términos de la normatividad vigente el artículo 36 de la ley 1607 de 2012 estableció que a partir del año 2014”. El servicio es prestado a través de Entidades Administradoras del Servicio- EAS, éstas son organizaciones sin ánimo de lucro, tales como: fundaciones, Asociaciones de Padres de Familia Usuarios, y / o Asociaciones de Hogares Comunitarios, Cooperativas, Corporaciones, Persona Jurídica extranjera sin ánimo de lucro entre otras. [8]

Estos referentes son claves para la pertinencia del desarrollo de este proyecto, pues de esta manera se está

haciendo sinergia con estas normativas y en beneficio de población vulnerable.

II. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Considerando que según la Organización Internacional del Trabajo “cerca de tres millones de trabajadores mueren cada año debido a accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo, un aumento de más del 5 por ciento en comparación con 2015, según nuevas estimaciones de la OIT. La cifra subraya los desafíos persistentes para salvaguardar la salud y la seguridad de los trabajadores en todo el mundo”. [9]

Teniendo en cuenta la gran labor que realizan las madres comunitarias en el bienestar de la comunidad infantil menos favorecida, como una forma hacer construcción social del país, diariamente en su trabajo se exponen a muchos peligros, poniendo en riesgo su seguridad, su salud y por ende la productividad misma, que puede afectar la seguridad de los niños. Esta realidad motiva a los investigadores a realizar un trabajo mancomunado y direccionado a la prevención de riesgos. [10]

Un estudio elaborado por Finlandia, Singapur, la UE y la Comisión Internacional de Medicina del Trabajo, con el apoyo de la Organización internacional del trabajo, las nuevas estimaciones mundiales indican que las enfermedades y los accidentes relacionados con el trabajo representan 3,94 por ciento del PIB global anual, 2,99 billones (millones de millones) de dólares. Esto significa que cada año 2,78 millones de trabajadores mueren a causa de enfermedades o accidentes relacionados con el trabajo; 2,4 millones de estas muertes pueden ser atribuidas únicamente a las enfermedades profesionales. [11].

En Colombia la alta tasa de accidentalidad y las enfermedades laborales también son una importante situación de análisis, puesto que afectan tanto la salud integral como la economía del país, como lo muestran las estadísticas por sectores económicos o por regiones en Fasecolda, prueba de ello, se presentaron al 2024, 520.272 accidentes laborales con 1425 eventos diarios y 10.402 enfermedades laborales con 28 enfermedades laborales calificadas al día y 375 muertes con 1 trabajador muerto al día, de los 12.955.506 trabajadores afiliados al SGRL y por ende a una ARL. [12]

En la actualidad los hogares comunitarios del bienestar familiar que se encuentran ubicados en la ciudad de Neiva, Huila; requieren fortalecer competencias relacionadas con la cultura de la prevención de riesgos laborales, asociados a sus actividades laborales diarias y por ende a la transferencia de conocimientos y prácticas saludables en sus hogares y en beneficio no solo de ellas sino de los niños.

Según el ICBF, hay en promedio 69.000 madres comunitarias, entre ellas, algunos padres comunitarios de todo el país. Los cuales atienden a cerca de 1 millón 77 mil niños en la modalidad comunitaria de la educación inicial, a través del servicio de hogares comunitarios en todas sus formas. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) [13] Por consiguiente, los accidentes y enfermedades laborales afectan no solo a las madres comunitarias, sino también a su núcleo familiar, donde los niños sin cuidado parental “son los más

expuestos a la pobreza, discriminación y exclusión, factores que, a su vez, pueden hacerlos más vulnerables al abuso, explotación y al abandono”. [14], y es de vital importancia cuidar la población infantil, ya que ellos son el futuro de nuestro país.

III.METODOLOGÍA

Con relación al desarrollo metodológico de este proyecto para el desarrollo de esta investigación se aplicó un estudio Explicativo o causal, debido a que se pretende entre otros objetivos conocer causas específicas de accidentalidad, identificar peligros y aportar en la generación de la propuesta. Según Sampieri van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; están dirigidos a responder a las causas de los eventos físicos o sociales...”. [15]. Sumado a este tipo de investigación también se desarrolló la investigación descriptiva, debido a que este estudio se soporta en instrumentos de recolección de información para lograr el objetivo esperado. En cuanto al diseño de la investigación se aplicó el enfoque mixto, acorde con el objetivo e instrumentos de recolección de información.

Esta investigación fue dirigida a 21 hogares de bienestar familiar ubicados en la zona norte de la ciudad de Neiva, Huila. Al momento de la recolección de información, estos hogares estaban adscritos a la entidad administradora del servicio u operador contratado en ese momento. Es de resaltar que para el desarrollo de esta investigación articulada con los objetivos específicos de la misma, se ejecutaron 3 fases, una diagnóstica que permitió realizar la caracterización de la población, la segunda enfocada en el análisis de los riesgos y la tercera en el diseño del manual o cartilla de prevención de riesgos para madres comunitarias.

IV RESULTADOS

En cuanto a los resultados obtenidos en la ejecución de este proyecto, se observan los siguientes resultados como claves en cada una de ellas, así: en la fase uno, es de anotar que la información que dio lugar a este diagnóstico inicial fue suministrada por el estudiante auxiliar de investigación encargado de aplicar el instrumento.

TABLA 1
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO

NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	NÚMERO DE MADRES COMUNITARIAS	% DE PARTICIPACIÓN
Tecnólogo	1	4,76
Técnico	19	90,48
Profesional	1	4,76
	21	100,00

Análisis: la mayor participación con 90.48% corresponde al nivel técnico de formación como nivel educativo para la realización de labores como madres comunitarias, mostrando una preparación mínima como técnico profesional.

TABLA 2
ACCIDENTES DE TRABAJO

ACCIDENTES DE TRABAJO	NÚMERO DE MADRES COMUNITARIAS	% DE PARTICIPACIÓN
SI	3	14,29
NO	18	85,71
	21	100,00

Análisis: Aunque existe una poca participación con el 14.29%, se han presentado accidentes los cuales pueden ser prevenibles si se aplican medidas de intervención efectivas.

TABLA 3
PRÁCTICA DE DEPORTES

PRACTICA DEPORTES	NÚMERO DE MADRES COMUNITARIAS	% DE PARTICIPACIÓN
SI	2	9,52
NO	19	90,48
	21	100,00

Análisis: Con una participación del 90.48%, la mayoría de las madres comunitarias no practican deportes. Esta condición predispone al organismo al padecimiento de múltiples enfermedades, siendo uno de los mayores problemas de salud pública en la mayoría de la población mundial como lo indica la OMS. [16]

TABLA 4
ÍNDICE DE MASA CORPORAL

IMC	NÚMERO DE MADRES COMUNITARIAS	% DE PARTICIPACIÓN
Bajo peso <18.5	0	0,00
Normal 18.5-24.9	3	14,29
Sobrepeso 25-29.9	9	42,86
Obeso 30 o más	9	42,86
	21	100,00

Análisis: Con una participación de más del 80%, la mayoría de las madres comunitarias están en el nivel de sobrepeso u obesidad, representando un riesgo para la salud, con más de 5 millones de personas que mueren cada año según resultados al 2019. [17]

Seguidamente en la fase dos, denominada valoración de los riesgos es necesario tener en cuenta que diariamente las personas desarrollan actividades y tareas, de manera frecuente

se exponen a peligros y riesgos que deben ser controlados para evitar los riesgos laborales, entendidos como todo accidente o enfermedad laboral que se pueda presentar.

Así mismo, según la OMS y la OIT, es importante aclarar que no es el ambiente o entorno laboral en sí mismo lo que accidenta o enferma, sino las malas condiciones de trabajo, la falta de controles y el diseño de medidas preventivas que no se aplican de manera efectiva.

En consecuencia, de lo anterior y teniendo en cuenta las funciones propias desarrolladas por las madres comunitarias en las labores de cuidadoras de niños, se hizo un diagnóstico de condiciones de trabajo que permitió realizar una identificación de peligros, entre los cuales se pudo determinar que existen factores multicausales que dan origen a riesgos que atentan no solo contra la seguridad de las madres, sino también la seguridad de los niños.

Entre otros, los peligros más representativos se tienen los locativos, eléctricos, mecánicos, ergonómicos, biológicos, físico químicos, químicos, entre otros. Al realizar la valoración del riesgo se pudo observar que se tienen unos con niveles de determinación del riesgo con resultados muy altos, altos y medios en su mayoría. Con base en estos resultados se diseñaron unas propuestas de control de riesgos como medidas de prevención de futuros accidentes o padecimiento de sintomatología osteomuscular, asociados al oficio desarrollado.

TABLA 5
RIESGOS Y CONTROLES

RIESGOS	NIVEL DEL RIESGO	RECOMENDACIONES
Pérdida Auditiva	MEDIO	Mantenga equipos de sonido o audífonos a bajo volumen. Controla que los niños no griten
Quemaduras	ALTO	Mantenga ollas y sartenes con mangos en fogones traseros de la estufa al cocinar o que estén calientes. No encender velas No cocine o manibre recipientes u ollas apresuradamente y sin concentración.
Cortadura y/o laceraciones, heridas	MEDIO	Usar de forma correcta tijeras, bisturis, cuchillos o cualquier elemento cortopunzante. Evitar que los niños manipulen cualquier elemento cortopunzante.
Intoxicaciones	MUY ALTO	Usa siempre los elementos de protección personal como guantes, monogafas y mascarillas al manipular productos químicos. No haga mezclas de cloro y jabón detergente u otro producto. No reenvase productos y menos si no los rotula o pone nombre. No permita el acceso a los niños, debe almacenarlos en un lugar adecuado.
Ahogamientos	MUY ALTO	No permita que los niños jueguen o se bañen en albercas o piscinas solos Mantenga siempre vigilante con los niños al manipular objetos pequeños, no lo permita.
Estrés	MEDIO	Sea tranquila, usa comunicación asertiva y respetuosa, haga pausas y descansos.

Finalmente, en la última fase y con base en el objetivo propuesto para esta investigación, se diseñó un material bibliográfico como manual de prevención de riesgos laborales disponible en: <https://corhuila.edu.co/wp->

[content/uploads/2025/06/Prevencion-de-Riesgos-Laborales-para-Madres-Comunitarias.pdf](https://corhuila.edu.co/wp-content/uploads/2025/06/Prevencion-de-Riesgos-Laborales-para-Madres-Comunitarias.pdf), el cual se tiene con acceso abierto para esta población.

Esta información plasmada en el manual ha sido un referente importante para continuar realizando capacitaciones con el fin de sensibilizar y culturizar sobre seguridad y salud en el trabajo y de esta manera aportar significativamente a esta población vulnerable no solo por su beneficio directo, sino por la transferencia que hacen con los niños y por ende con sus familias, prueba de ello, es que actualmente se están desarrollando capacitaciones con otras comunas actualmente, como es PROGRAMA DE SENSIBILIZACION SOBRE LA PREVENCION DE RIESGOS LABORALES PARA MADRES COMUNITARIAS DEL ICBF- ASOCIACIÓN JOSE EUSTASIO RIVERA, con una participación de 60 madres comunitarias.

El programa de sensibilización mencionado y que se está desarrollando actualmente con 60 madres comunitarias.

V. CONCLUSIONES

Como conclusiones de este estudio se relacionan algunos puntos claves para tener en cuenta en la prevención de riesgos laborales, como resultado final del mismo, así:

Aunque existe una poca participación con el 14.29%, se han presentado accidentes los cuales pueden ser prevenibles si se aplican las medidas de intervención pertinentes.

Con una participación del 90.48%, la mayoría de las madres comunitarias no practican deportes. Esta condición predispone al organismo al padecimiento de múltiples enfermedades, siendo uno de los mayores problemas de salud pública en la mayoría de la población mundial como lo indica la OMS. [16]

Con una participación de más del 80%, la mayoría de las madres comunitarias están en el nivel de sobrepeso u obesidad. Según la OMS, la obesidad y el sobrepeso son definidas como la acumulación de grasa generando gran riesgo para la salud. Este problema ya es epidémico, con más de 5 millones de personas que mueren cada año según resultados al 2019. [17]

De manera frecuente se exponen a peligros y riesgos que deben ser controlados para evitar los riesgos laborales, entendidos como todo accidente o enfermedad laboral que se pueda presentar.

De no hacer prevención, existe una variedad de riesgos que se presentan en el desarrollo normal del trabajo como madres comunitarias, los cuales pueden generar desde lesiones incapacitantes hasta la muerte en algunos casos.

Como recomendaciones a los hogares de bienestar familiar se proponen las siguientes estrategias:

- Realizar seguimiento en la afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral y el pago de aportes al sistema, acorde con la normatividad vigente
- Instalar y dotar el botiquín de primeros auxilios

- Tener al día el kit de emergencias
- Contar con un sistema sanitario para la recolección, disposición y clasificación de basuras
- Instalarse y construirse de forma independiente baños y vestidores para los niños
- Hacer control de plagas y roedores
- Realizar de forma constante la limpieza y desinfección de alimentos al preparar o suministrarlos
- Propiciar buenas prácticas de manufactura en la conservación, protección, elaboración y almacenamiento de alimentos.
- Capacitarse en temas de primeros auxilios, emergencias y prevención de riesgos
- Practicarse exámenes de rutina para conocer su estado de salud

Como continuación de una segunda fase para este proyecto, se requiere un apoyo más de cerca por parte de los operadores a cargo de la administración de los hogares de bienestar familiar, fortaleciendo la capacitación constante en la prevención de los riesgos laborales y propiciando encuentros que permitan una mayor sensibilización sobre la prevención de accidentes y enfermedades laborales.

VI. AGRADECIMIENTOS/RECONOCIMIENTOS

Este proyecto fue posible gracias a las Madres Comunitarias y estudiantes participantes para el desarrollo de estos proyectos, no solo de la Universidad Corhuila sino de la Universidad Cooperativa de Colombia.

VII. REFERENCIAS

[1] Función Pública, «Ley 75 de 1968,» . [En línea]. Available: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4828>. [Último acceso: 04 06 2025].

[2] ICBF, «Bienestar Familiar,» 04 06 2025. [En línea]. Available: <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/acerca-de/madres-comunitarias>.

[3] Gob. del Huila, Gobernación del Huila, 22 05 2023. [En línea]. Available: <https://www.huila.gov.co/publicaciones/13876/madres-comunitarias-del-huila-mejoran-sus-viviendas-gracias-al-gobierno-huila-crece/>.

[4] OMS, . [En línea]. Available: <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/global-strategy-data>. [Último acceso: 04 06 2025].

[5] ONU, 2023. [En línea]. Available: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>.

[6] CORHUILA, «Editorial Corhuila,» 2024. [En línea]. Available: <https://corhuila.edu.co/biblioteca/editorial-corhuila/>.

[7] DANE, 9 de septiembre 2022. [En línea]. Available: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/especiales/educacion/Bol_edu_2021.pdf.

[8] 19 05 2025. [En línea]. Available: <https://www.icbf.gov.co/portafolio-de-servicios-icbf/hogares-comunitarios-de-bienestar-familiares>. [Último acceso: 04 06 2025].

[9] OIT, 26 11 2023. [En línea]. Available: <https://www.ilo.org/es/resource/news/casi-3-millones-de-personas-mueren-por-accidentes-y-enfermedades>. [Último acceso: 04 06 2025].

[10] ARL POSITIVA, «Manual de Autocuidado de Madres

Comunitarias,» 2014. [En línea]. Available: <https://portal.posipedia.co/wp-content/uploads/2018/09/manual-autocuidado-madres-comunitarias.pdf>.

[11] OIT, «Organización Internacional del Trabajo,» 04 09 2017. [En línea]. Available: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_573126/lang--es/index.htm.

[12] CCS, «Observatorio de la Seguridad y la Salud,» . [En línea]. Available: <https://ccs.org.co/observatorio/Home/fasecolda>. [Último acceso: 04 06 2025].

[13] UNITOLIMA, 2020. [En línea]. Available: <https://repository.ut.edu.co/server/api/core/bitstreams/e0b960e2-df22-4f45-8cf2-86e3dc6d7d24/content>.

[14] RELEAF, 2011. [En línea]. Available: <https://www.relaf.org/biblioteca/Documento1.pdf>.

[15] R. Hernández Sampieri , C. Fernández Collado y P. Baptista Lucio, «Metodología de la investigación,» 1991. [En línea]. Available: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf. [Último acceso: 10 marzo 2020].

[16] OMS, 20 01 2021. [En línea]. Available: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/.

[17] OMS, «Obesidad,» 20 01 2021. [En línea]. Available: https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1.