

PERCEPCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES EN LA POBLACIÓN DE PELUQUEROS DE VILLAVICENCIO

**ZULMA YESENIA MUÑOZ GOMEZ
ANDREA LILIANA VIASUS CASTILLO**

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
VILLAVICENCIO META
2016**

**PERCEPCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES EN LA POBLACIÓN DE
PELUQUEROS DE VILLAVICENCIO**

**ZULMA YESENIA MUÑOZ GOMEZ
ANDREA LILIANA VIASUS CASTILLO**

**PROYECTO DE INVESTIGACION PARA OPTAR AL TITULO DE
PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**DIRECTOR
ENFERMERA SANDRA ORTEGON AVILA
MAGISTER EN DESARROLLO EDUCATIVO Y SOCIAL
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL**

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
VILLAVICENCIO META
2016**

NOTA DE ACEPTACION

SANDRA ORTEGON AVILA

Director

CLARA ROCIO GALVIS
Directora Centro de Investigaciones FCS

Villavicencio, julio de 2016

TABLA DE CONTENIDO

| | Pág. |
|---|-------------|
| INTRODUCCION..... | 5 |
| 1. JUSTIFICACIÓN | 10 |
| 2. OBJETIVOS DEL MACROPROYECTO | 12 |
| 2.1 OBJETIVO GENERAL | 12 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 12 |
| 3. OBJETIVOS DEL EPI..... | 13 |
| 3.1 OBJETIVO GENERAL..... | 13 |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 13 |
| 4. MARCO REFERENCIAL..... | 14 |
| 4.1 MARCO CONCEPTUAL..... | 14 |
| 6. MARCO TEORICO | 16 |
| 6.1 PERCEPCIÓN DE LA SALUD SEGÚN EL MODELO DE NOLA PENDER | 16 |
| 7. MARCO LEGAL | 17 |
| 8. MARCO INVESTIGATIVO..... | 19 |
| 9. MARCO METODOLOGICO..... | 22 |
| 9.1 TIPO DE ESTUDIO | 22 |
| 9.2 DISEÑO..... | 22 |
| 9.3 MARCO SITUACIONAL..... | 22 |
| 9.4 UNIVERSO | 22 |
| 9.5 POBLACIÓN..... | 23 |
| 9.6 MUESTRA..... | 23 |
| 9.10 CONSIDERACIONES ETICAS..... | 24 |
| 10. ANALISI DE RESULTADOS..... | 51 |
| 11. DISCUSION DE RESULTADOS..... | 24 |
| 12. CONCLUSIONES..... | 25 |
| 13. LIMITACIONES..... | 26 |
| 14. CONCLUSIONES..... | 27 |

| | |
|---|----|
| 10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 59 |
| ANEXO 1. INSTRUMENTO | 62 |
| ANEXO 2. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO..... | 71 |
| ANEXO 3. CARTA DE PERMISO | 72 |

TABLA DE GRÁFICAS

Gráfica 1 Población de peluquero según sexo. __ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 2 Rango de edad de peluqueros Villavicencio 2016. **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 3 Municipio de procedencia. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 4 Escolaridad de peluqueros de Villavicencio 2016. _ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 5 Tipo de vivienda. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 6 Peluqueros cabeza de familia. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 7 Personas a cargo. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 8 Sistema de financiación de su actividad. **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 9 Régimen de afiliación. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 10 Cotizan a salud y riesgos laborales. ____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 11 Cotizan pensión. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 12 Ingresos mensuales. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 13 Ruido alto durante la jornada laboral. _ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 14 Percepción de riesgo a vibraciones durante la jornada laboral. _ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 15 Percepción de iluminación excesiva o insuficiente durante la jornada laboral. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 16 Percepción a temperatura no confortable por mucho frio. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 17 Percepción a temperatura no confortable por mucho calor. ____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 18 Percepción de riesgo a humedad muy alta. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 19 Percepción de humedad muy baja. ____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 20 Percepción de riesgo por radiación por infrarrojos. **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 21 Percepción de riesgo a radiación ultravioleta ____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 22 Percepción de riesgo por inhalación de micro hondas. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 23 Percepción de riesgo por inhalación de polvos o humos. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 24 Percepción de riesgo de inhalación de gases o vapores. _____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 25 Percepción de riesgo con material infeccioso. ____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 26 Percepción de riesgo por posición que produce cansancio o dolor.
_____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 27 Percepción del riesgo a movimientos repetitivos de manos y brazos.
_____ **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfica 28 Percepción del riesgo a permanencia en la misma postura. ____ **¡Error! Marcador no definido.**

INTRODUCCION

La historia se ha considerado el cabello como un adorno del cuerpo humano y se le ha dedicado un cuidado especial desde principios del siglo XVII; desde este momento se menciona la diversidad en la actividad de peluquería y belleza, que se practicaba por esclavos a sus jerarquías por órdenes. Aunque en un principio eran los hombres los encargados de realizar las técnicas de la peluquería, con la mayor difusión y aumento del nivel de vida, fueron las mujeres las que principalmente se iniciaron en esta profesión, aunque existe la tendencia que en la actualidad los personajes más importantes y profesionales de esta profesión son varones (1)

En los últimos años, tanto las actividades de peluquería como de estética han experimentado una importante transformación y crecimiento, gracias a una fuerte demanda social cada vez más exigente de servicios innovadores hacia todo lo relacionado con la imagen y el cuidado personal. Sin embargo, la evolución del sector no siempre ha estado acompañada de la prevención de los riesgos laborales por parte de las empresas. (2).

Considerando que actualmente las peluquerías, salones de belleza y barberías funcionan como unidades productivas básicas en la prestación de servicios personales de belleza pertenecientes al sector informal, han sido poco analizadas por entes reguladores evidenciándose el incumplimiento de normas de seguridad laboral que aumentan los riesgos laborales a los que están expuestos los trabajadores de este sector.(1).

El empleo y las condiciones de trabajo tienen efectos importantes en la equidad sanitaria. Cuando las condiciones del empleo son buenas aportan seguridad financiera, posición social, desarrollo personal, relaciones sociales y autoestima, y protegen contra los trastornos físicos y psicosociales. (3).

El presente proyecto se construyó en el marco de la investigación sobre las condiciones sociodemográficas y la percepción de riesgos laborales en los peluqueros de Villavicencio en el año 2015. Dicho proyecto se plantea tras la necesidad de identificar la problemática en que se encuentra este gremio, expuesto a diferentes factores de riesgo laboral, de tipo ergonómico, biológico, físico químico, psicológico, entre otros, que generan enfermedades laborales como trastornos musculoesqueléticos, estrés laboral, enfermedades pulmonares, alteraciones en la piel, entre otras, y exposición a accidentes de trabajo, por cortes, pinchazos, quemaduras, que pueden afectar la salud y la calidad de vida del trabajador en forma significativa a corto mediano y largo plazo.

El profesional peluquero/a realiza su trabajo en los salones de peluquería. Es un trabajo manual que requiere pasar muchas horas seguidas de pie, con jornadas de trabajo muy largas, sin pausas.

Durante los servicios que realiza al cliente, el peluquero/a está constantemente inclinándose sobre él. Los movimientos repetitivos que realiza cuando seca el cabello, lava una cabeza o corta un cabello, pueden ocasionar lesiones y dolores en diferentes partes del cuerpo. Puede que en esos momentos no parezca relevante, pero después de unos meses este tipo de inclinaciones puede causar una gran cantidad de estrés y tensión en su espalda. Es por esto que el peluquero/a debe mantener una buena postural corporal. (4)

En el municipio de Villavicencio no se han realizado estudios que evalúen los riesgos laborales a los cuales se encuentran expuestos los peluqueros. Se hace necesario realizar una investigación en esta población laboral del sector de la belleza, que permita conocer la problemática de salud y seguridad en el trabajo, además de ser el punto de partida para otras investigaciones.

Es importante observar la necesidad de políticas de seguridad y salud en el trabajo para el funcionamiento de cualquier empresa, y desde hace varios años se le ha dado mayor relevancia a este aspecto con la aparición de la ley 1562 de 2012(5) y el decreto 1443 del 2014 (6) y a pesar de esas leyes, no se ha logrado crear conciencia de que lo más importante de una organización -antes de llegar a un producto final- es el recurso humano que lo produce, pues de ellos depende el funcionamiento de una empresa.

1. JUSTIFICACIÓN

En América Latina a consecuencia de la situación de crisis socio-económica de gran impacto se manifiesta un deterioro del poder adquisitivo, elevados niveles de pobreza y en el gran auge de los índices de desempleo (7). A raíz de esto surge la economía informal, la cual tiene un importante potencial para crear trabajo e ingresos por su relativo fácil acceso y por tener mínimas exigencias en materia de educación, calificación, tecnología y capital (7).

En el sector informal, se encontró que la actividad de belleza, presenta altos índices de enfermedades recurrentes derivadas de la exposición a los factores de riesgo que rodean a sus trabajadores y que constantemente afectan la salud y disminuyen su rendimiento laboral (1). Actualmente no existe un ente regulador que determine, vigile y controle que esta población se encuentre afiliada al sistema de seguridad social, pensión y riesgos laborales (1), aunque el nuevo Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia, hace un llamado a las empresas a la implementación de procesos de mejora continua de las condiciones de trabajo (1).

Dentro de los riesgos a los que un trabajador de peluquerías están expuestos; se ve evidenciado con un alto porcentaje, el cual 65% manipulaban productos químicos, 62,5% utilizaban el secador y/o máquina de afeitar, 87,5% habían sufrido al menos una lesión en su área de trabajo y 100% refirió adoptar bipedestación prolongada, hacer movimientos repetitivos y presentar algún tipo de trastorno músculo-esquelético, cuyos síntomas más frecuentes fueron dorsalgias y lumbalgias con 37,5% y 32,5% respectivamente. Por otro lado, las várices en miembros inferiores fueron la segunda causa de morbilidad reportada. (7).

Con este estudio se da a conocer la percepción de los peluqueros sobre riesgos ocupacionales con el fin de servir de base a otras investigaciones que permita concientizar sobre posibles enfermedades laborales y mejorar la calidad de vida de esta población, dentro de la amplia revisión que se realizó a nivel departamental; no se hallaron estudios practicados, a la población de peluqueros en Villavicencio.(7)

De aquí la importancia y la necesidad de caracterizar esta población e identificar los riesgos ocupacionales a los que están expuestos y la percepción que tiene ellos; Con el fin de minimizar la incidencia de accidentes y enfermedades laborales que se generan de su propia actividad. A nivel de Colombia existe un estudio llamado género, trabajo y desigualdades sociales en peluquerías y salones de belleza realizado en Bogotá (1); y a nivel del Meta no se evidencian estudios realizados.

El abordaje del tema adquiere trascendencia si se empieza a generar una concientización a los trabajadores de peluquerías, acerca de las complicaciones que pueden traer las malas posturas durante el horario laboral; y la inclusión a una aseguradora de riesgos laborales; se podría llegar a disminuir los riesgos a los que se encuentra expuesta la población de peluqueros, considerando a enfermería como educadores por excelencia de la salud en la esta específica comunidad. (8)

A nivel académico se evidencia la necesidad de que en el currículo estudiantil se incluya conceptos en Salud y Seguridad en el trabajo con el fin de reconocer que en todas las labores existen riesgos y que es necesario minimizarlos.

2. OBJETIVOS DEL MACROPROYECTO

2.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar las características sociodemográficas, condición laboral y de Salud; percepción de los riesgos laborales de la población de peluqueros(as) del municipio de Villavicencio Barrio El Centro, desde la dimensión de vulnerabilidad, periodo 2015.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las características sociodemográficas de la población de peluqueros(as) del municipio de Villavicencio, Barrio El Centro desde la dimensión de vulnerabilidad.
- Establecer las condiciones laborales y de Salud de la población de peluqueros(as) del municipio de Villavicencio Barrio El Centro.
- Identificarla percepción de riesgos laborales que tiene la población de peluqueros(as) del municipio de Villavicencio, Barrio El Centro.

3. OBJETIVOS DEL EPI

3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir la percepción de los riesgos ocupacionales de la población de peluqueros del Barrio el Centro de Villavicencio 2016.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características sociodemográficas de los peluqueros que trabajan en la ciudad de Villavicencio en el barrio centro.
- Describir la percepción que tienen los peluqueros sobre los riesgos físicos, ergonómicos, químicos y biológicos a los que están expuestos.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO CONCEPTUAL

En esta investigación se tendrá como referentes los siguientes conceptos.

Descripción sociodemográfica: Perfil socio demográfico de la población trabajadora, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de trabajadores, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, área de trabajo, edad, sexo y turno de trabajo. (6)

Autopercepción de la Salud: Es un indicador que engloba en una sola respuesta, los aspectos relacionados con la salud física, cognitiva y emocional, asociándose fuertemente con el estado real u objetivo de salud, pudiendo ser considerado como una representación de las evaluaciones objetivas de salud. (9)

Sala de belleza: establecimiento en donde se prestan servicios de belleza ornamental.(10)

Peluquero: La persona que tiene por profesión el arreglo del cabello de las personas con intervenciones como lavado, corte, peinado, teñido, entre otras cosas.(10)

Sistema General de Riesgos Laborales: Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.(6)

Salud Ocupacional: Se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.(6)

Riesgo ocupacional: Probabilidad de ocurrencia de un evento de características negativas en el trabajo, que puede ser generado por una condición de trabajo

capaz de desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad física del trabajador, como daño en los materiales y equipos o alteraciones del ambiente.(6)

Accidente de trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.(6)

Enfermedad laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. (6)

Acción preventiva: Acción para eliminar o mitigar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable. (6)

Riesgo: Combinación' de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones o eventos peligrosos y la severidad del daño que puede ser causada por éstos. (6)

Condiciones de salud: El conjunto de variables objetivas y de auto -reporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora. (6)

Condiciones y medio ambiente de trabajo: Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores. Quedan específicamente incluidos en esta definición, entre otros: a)- las características generales de los locales, instalaciones, máquinas, equipos, herramientas, materias primas, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo; b) Los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia; c) los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores y; d) la organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos o biomecánicos y psicosociales.(6)

Prevención y Promoción de Riesgos Laborales: El empleador debe implementar y desarrollar actividades de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como de promoción de la salud en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, de conformidad con la normatividad vigente.(6)

5. MARCO TEORICO

5.1 PERCEPCIÓN DE LA SALUD SEGÚN EL MODELO DE NOLA PENDER

El modelo de promoción de la salud es un intento de ilustrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno, intentando alcanzar un estado de salud. De modo distinto ocurre en los modelos orientados a la evitación, que se basan en el miedo o la amenaza para la salud como motivación para la conducta sanitaria. (11).

Cada persona tiene un sistema único de conducta para tratar situaciones. Las variables en el estudio de la percepción son: el ambiente físico, los procesos fisiológicos, las interacciones y los procesos de la conducta. (11).

El desarrollo de la percepción es de simple a compleja y está afectada por los significados relacionados con los estímulos. Estos significados son aprendidos y son los que más afectan a la percepción cuando producen estimulación bajo circunstancias. Los primeros procesos perceptivos que se aprenden son la identificación de los objetos. Una vez que se identifican los objetos se organiza más la percepción, manipulando y memorizando los sucesos, lo que ayuda a la persona a elaborar muchas expectativas sobre el ambiente. (11).

6. MARCO LEGAL

Dentro del ambiente laboral informal se dictan leyes, las cuales se fundamentan según la salud ocupacional y régimen laboral de esta profesión, enfocada a los riesgos y enfermedades que se presentan en los diferentes entornos de trabajo.

Respecto a la población de peluqueros siendo un trabajo informal que cada vez tiene más empleados vinculados, corresponden:

Ley 1562 del 11 de julio del 2012. (5) Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional, citando para este trabajo en su artículo 2°. En cuanto a los trabajadores informales podrán hacerlo según la ley En forma voluntaria: podrán cotizar al Sistema de Riesgos Laborales siempre y cuando coticen también al régimen contributivo en salud y de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio del Trabajo en la que se establecerá el valor de la cotización, según el tipo de riesgo laboral al que está expuesta esta población; igualmente el artículo 3° en donde dice que un accidente de trabajo. Es accidente de trabajo, todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte; y resalta el artículo 4 la enfermedad laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar en el artículo 10 de la misma ley retoman el fortalecimiento de la prevención de los riesgos laborales en las micro y pequeñas empresas en el país. Las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales fortalecerán las actividades de promoción y prevención en las micro y pequeñas empresas que presentan alta siniestralidad o están clasificadas como de alto riesgo; los servicios de promoción y prevención del total de la cotización las actividades mínimas de promoción y prevención en el Sistema General de Riesgos Laborales por parte de las Entidades.

Decreto 1443 de 2014 estableció el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para el desarrollo de un proceso lógico y por etapas basado en la mejora, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora, con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo (6).

Por otra parte el plan decenal de salud pública 2012-2021 del Ministerio de Protección Social, 2013, incorpora la dimensión salud y ámbito laboral, definida como el 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.(12).

La Promoción de la Salud y la Prevención de los Riesgos Ocupacionales deben ser enfocadas en la población trabajadora de acuerdo con sus características específicas, factores de riesgo y modo de organización (5).

1. MARCO INVESTIGATIVO

Las siguientes investigaciones permiten tener un mejor panorama en cuanto a los riesgos laborales enfocándonos en la situación de los peluqueros.

Los riesgos ocupacionales se han convertido en problema de salud pública, en un estudio realizado en la Universidad Autónoma del occidente en el año 2015 (2), de los riesgos más comunes que se presentan en los trabajadores de peluquerías y centros de belleza clasificándolos en dos grupos físicos y ambientales; en estos grupos se incluían aspectos de riesgo como iluminación, ruido, ambiente térmico, contaminantes químicos y biológicos aspectos relevantes para la investigación en proceso también se observaron en cuanto a las condiciones de trabajo de las peluquerías como la carga de trabajo, las posturas forzadas y los movimientos repetitivos, como resultados que en ambos grupos se presentan riesgos para producir enfermedades y accidentes; siendo importante la actuación hacia medidas básicas preventivas obtenidas en la legislación vigente de Colombia.

La informalidad el desempleo y el subempleo forman parte de los problemas de salud pública según García “et all”, (13), la informalidad, el desempleo y subempleo son problemas que han sido estudiados en profundidad desde la economía y la política y aunque la salud pública ha tenido una aproximación a esta problemática, el abordaje, principalmente disciplinario, se ha enfocado en los efectos en la salud de los desempleados y subempleados pero está en deuda de proponer alternativas desde la política pública en salud para enfrentar ésta problemática.

La salud ocupacional se ve muy ligada a la ergonomía teniendo alcances y prioridades similares, Álvarez director de proyectos del centro de ergonomía, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) resume estos conceptos como la adaptación del trabajo a la persona y de misma a su trabajo promoviendo y manteniendo un grado de bienestar físico, mental y social previniendo problemas de salud derivados del trabajo (14).

Rodríguez (1), desarrolló un estudio en seguridad y salud en el trabajo basándose en los factores de riesgos laborales de las actividades de belleza en el sector informal en el año 2014; observando altos índices de enfermedades recurrentes debidas a los factores de riesgo que esta población de peluqueros están expuesta en el día a día de su trabajo afectando la salud y el rendimiento laboral, concluyendo a lo desprotegidos en que este gremio se encuentran, actualmente no existe un ente regulador que determine, vigile y controle que esta población se encuentra afiliada al sistema de seguridad social y riesgos laborales en cuanto a la reglamentación de esta profesión la secretaria de salud y ministerios de protección social solamente reglamentan el cumplimiento de medidas de bioseguridad y la división de la infraestructura.

El profesional de peluquería presenta problemas de salud a nivel físico producidos por las largas jornadas y las malas posturas según Cámara (4) es posible que estas condiciones provoquen lesiones en la espalda, espasmos musculares, dolores y molestias que a su vez provocan cansancio e irritabilidad, afectando también la salud mental de esta manera.

Según un estudio sobre los riesgos laborales en trabajadores de barberías y peluquerías de economía informal realizado en Venezuela en el año 2013 (15) de clase observacional transversal y descriptivo aplicando la encuesta, se analizaron las actividades de 40 trabajadores de barberías y peluquerías: 50% del género masculino y 50% femenino, 85% con edades comprendidas entre 20-49 años. De ellos, 65% manipulaban productos químicos, 62,5% utilizaban el secador y/o máquina de afeitar, 87,5% habían sufrido al menos una lesión en su área de trabajo y 100% refirió adoptar bipedestación prolongada, hacer movimientos repetitivos y presentar algún tipo de trastorno músculo-esquelético, cuyos síntomas más frecuentes fueron dorsalgias y lumbalgias con 37,5% y 32,5% respectivamente. Por otro lado, las várices en miembros inferiores fueron la segunda causa de morbilidad reportada.

De acuerdo a los riesgos laborales del sector de peluquerías la ergonomía es protagonista de muchos de las enfermedades derivadas de esta profesión la ergonomía es una disciplina con una larga historia en los países industrializados, aunque en nuestro país ha sido una gran desconocida para la mayoría de la población hasta que hace su aparición en el año 1995 en una ley, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Esta ley la colocó junto a las otras disciplinas preventivas (higiene, seguridad, etc.) como una de las áreas de actuación de la prevención de riesgos (16).

Se encontró un estudio respectivo a temas que abordan los aspectos más relevantes de la situación de salud de este gremio, Martínez-Ventisca, concluyen que “la ergonomía es una técnica preventiva que ha adquirido gran importancia en el sector de la peluquería, puesto que los problemas ergonómicos abarcan la inmensa mayoría de las enfermedades y lesiones de este sector. A pesar de que la ergonomía ha adquirido gran importancia, todavía no hay una concienciación por parte de los trabajadores de las pequeñas peluquerías, de llevar a cabo acciones correctivas y preventivas, debido a que ya tienen unas costumbres tomadas” (8).

En cuanto a la enfermedad laboral y la identificación de los riesgos laborales asociados a las enfermedades que provengan de este origen, Declos “et al” (17), indicaron 26 enfermedades de posible origen laboral, atendidas en distintos dispositivos asistenciales de Cataluña, identificaron factores de riesgo laborales asociados a enfermedades. Tras aplicar criterios de inclusión/exclusión a 754 revisiones, meta análisis y/o guías de buenas prácticas, quedaron 37 artículos que fueron sometidos a una evaluación de calidad por parte de 3 revisores. De estos

se seleccionaron los 31 artículos de mayor calidad sobre los que se realizó una síntesis de información. “Destacan los riesgos ergonómicos (manipulación de cargas, movimientos repetitivos y posturas forzadas), especialmente relacionados con los trastornos musculo esqueléticos de la extremidad superior, y los higiénicos (sustancias químicas y factores físicos). Estos resultados suponen un paso más para ayudar a los médicos en la identificación de enfermedad sospechosa de ser de origen laboral, facilitando la comunicación entre el sistema de salud y el de seguridad social.

Es importante resaltar que las condiciones de trabajo influyen respectivamente en la salud de los trabajadores. El trabajo es un componente esencial de la vida humana. Representa las relaciones entre los seres humanos y la naturaleza, que producen bienes y dan forma a las interacciones sociales, proporcionando las bases de la producción económica que se refleja en la vida social y política. El trabajo es, además, un concepto central para entender la manera en que la sociedad distribuye la riqueza y el poder e integra o excluye a ciertas poblaciones, encauzando una distribución de bienes y acceso a recursos que puede ser más o menos justa. Este es el origen de la estratificación socioeconómica que involucra no solo los patrones de consumo sino también los estilos de vida y el comportamiento. El papel central del trabajo resulta evidente cuando se usa la ocupación como estatus socioeconómico o como componente para medir la clase social. Sin embargo, las condiciones de trabajo se han ido deteriorando históricamente y se transformaron en uno de los principales determinantes de la salud, la discapacidad, la enfermedad y el padecimiento en todo el mundo. (18)

El aspecto psicológico se ha alterado por los riesgos a los que están expuestos, los cuales generan estrés laboral, la salud ocupacional se ha centrado en las causas de las enfermedades que afectan al bienestar y rendimiento óptimo de los empleados, discuten las diferencias de la psicología de la salud ocupacional (PSOP) con constructos similares, repasan las razones por las que es importante desarrollar esta área. Con constructos positivos que contribuyan a la salud ocupacional en general. (19)

Un estudio examina las peluquerías salones de belleza y barberías de Bogotá desde tres perspectivas entre ellas se analizaron; un campo que ofrece diversidad de servicios, un contexto de informalidad e inequidades de clase raza y género y la atención a la clientela centradas en el trabajo emocional (1).

Complementando el tema psicológico relacionado con el estrés laboral Duran (20) habla sobre el bienestar psicológico, estas situaciones generan altos niveles de presión, que se convierte en parte de la cotidianidad laboral lo que da aparición de enfermedades profesionales: estrés, Síndrome de Burnout, adicción al trabajo, entre otras, en las que el factor emocional o psicológico juega un papel determinante.

8. MARCO METODOLOGICO.

8.1 TIPO DE ESTUDIO

La investigación se desarrolló con un estudio cuantitativo descriptivo exploratorio, que consiste en la caracterización de un grupo de peluqueros (as), para establecer la percepción de los riesgos ocupacionales, frente a su actividad específica; durante el primer periodo comprendido del 2016.

8.2 DISEÑO

Es un estudio de corte transversal en el cual se toma la información al peluquero (a) en un solo momento, previa concertación de fecha para facilitar el encuentro. Se llevaron a cabo en los meses de marzo a junio del 2016 con un total de 96 pruebas con el fin de identificar redacción y nivel de entendimiento de la población estudio, también permito al entrevistador fortalecer el momento de la encuesta y la práctica que para futuras realizaciones generando confiabilidad y validez al instrumento.

8.3 MARCO SITUACIONAL

Este proyecto se desarrolló en el Municipio de Villavicencio, ubicado en la Zona Centro, el cual, según la base de datos revisada en la Secretaria Departamental de Salud, Secretaria de Salud Municipal de Villavicencio y la Cámara de Comercio existen alrededor de 80 establecimientos registrados, funcionando en su generalidad de lunes a domingo y con un promedio de seis trabajadores por cada uno.

8.4 UNIVERSO

Peluqueros que laboren en establecimientos registrados en la Cámara de Comercio de la ciudad de Villavicencio

8.5 POBLACIÓN

Peluqueros que laboren en establecimientos registrados en la Cámara de Comercio del barrio Centro en Villavicencio.

8.6 MUESTRA

El tamaño de la muestra (n) se estableció mediante la función Statcalc del programa Epiinfo versión para Windows 7 (7.1.3), tomando los siguientes parámetros:

- Total, de peluqueros (as) del sector: 480 (N).
- Nivel de confianza (Z) de 95%.
- Margen de error (E) de 5%.
- Nivel de homogeneidad del 50%.

Lo cual arrojó un (n) de 143 peluqueros (as). Se tuvo en cuenta un 15% de rechazo, reemplazándolos de igual forma, con muestreo simple aleatorio, quedando así una muestra de 178. Se realizó sorteo aleatorio para obtener las unidades de análisis ponderadas.

8.7 UNIDAD DE ANÁLISIS

Será el peluquero (a) de las peluquerías del Barrio El Centro de Villavicencio.

8.8 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Ser peluquero (a).
- Aceptar el consentimiento informado.
- Desarrollar su labor en el Barrio El Centro, del municipio de Villavicencio.

8.9 INSTRUMENTOS TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION.

Para la recolección de la información se utilizó un instrumento escrito de respuestas cerradas, (características sociodemográficas, condición y percepción de la ocupacionales de la población de peluqueros del barrio el centro del municipio de Villavicencio, desde la dimensión de vulnerabilidad); tipo cuestionario con 67 preguntas previamente diseñado, se utilizó como fuente de datos primarios, los investigadores serán los encargados de la aplicación del instrumento. (Anexo 1)

8.10 CONSIDERACIONES ETICAS

El presente proyecto se diseñó teniendo en cuenta los principios y consideraciones éticas así:

Según la Resolución 8430 de 1993, Ministerio de Salud, 1993 (21), que establece las normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, este estudio se clasifica como de riesgo mínimo. Además, cumplirá otro requisito: ser aprobado por los comités de Investigación y ética de la Universidad de los Llanos (Unillanos), tomando en cuenta un Consentimiento informado” previo a la aplicación del instrumento y de la toma de mediciones de talla y peso, para garantizar la libre participación en el estudio, con garantía de reserva del nombre de los participantes al publicar los datos en forma colectiva.

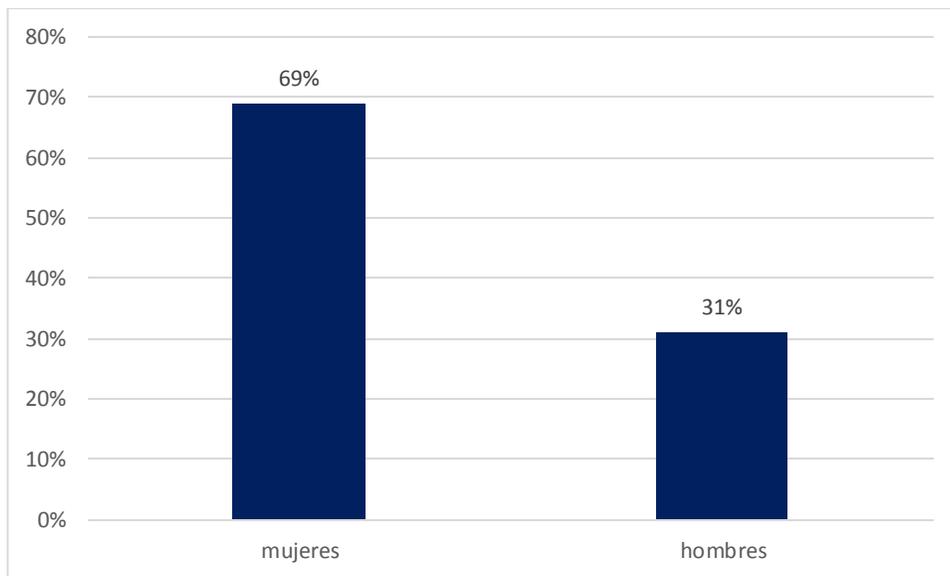
- En el sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.
- La participación será anónima y voluntaria
- Se aplicará el consentimiento informado para participar en la investigación. (anexo 2)
- Se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación; el Consentimiento Informado de los participantes; y la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética en Investigación de la institución.

- Esta deberá ser realizada por profesionales con conocimiento y experiencia en dicho campo con el fin de cuidar la integridad de los participantes
- Se realizará promoción ética de las conclusiones de la investigación en la institución donde se realice la investigación.

9. ANALISIS DE RESULTADOS

Se ha realizado un estudio sobre percepción de riesgos a la población peluquera en donde se encuestaron a 96 personas que ejercen el rol. En la ciudad de Villavicencio, Meta barrió centro; con el fin de conocer cuál es la percepción de riesgo que tiene en su área laboral.

Grafica 1: Clasificación de sexo en la población peluquera.

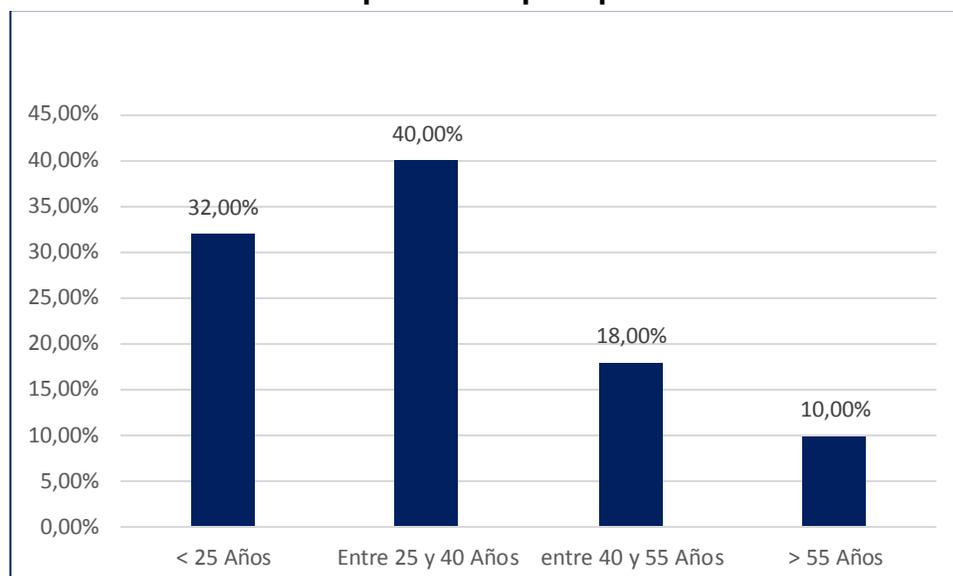


Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Como se evidencia en la gráfica la mayor parte de la población peluquera encuestada es del género femenino con un porcentaje de 69%; y del género

masculino un 31%; en donde da como resultado que las mujeres son quienes desempeñan este trabajo laboral. Ver grafica 1.

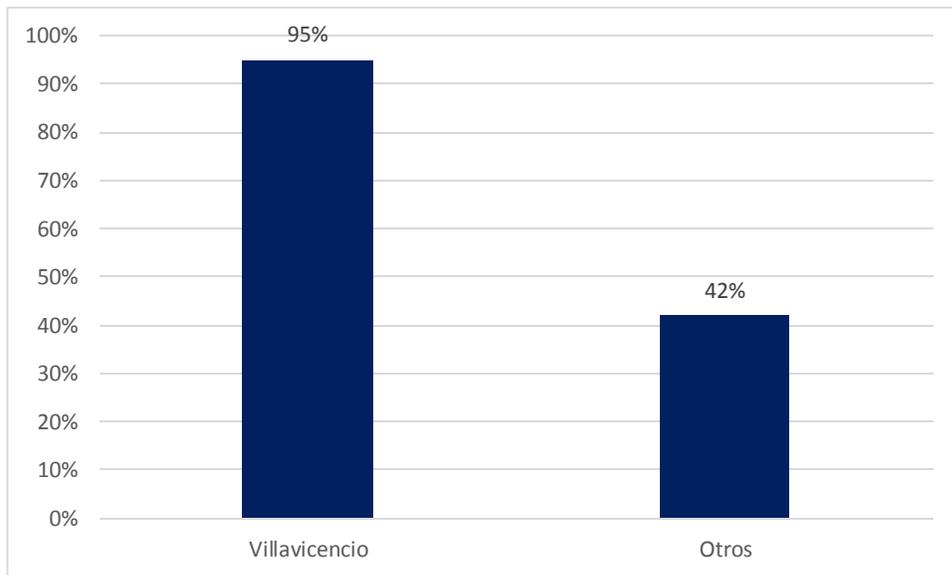
10. Grafica 2: Edad de la población peluquera.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Se evidencia en la gráfica el 72,4% en total de la población encuestada en la población peluquera se encuentran los dos rangos más representativos son el de menor de 25 años y el de 25 a 40 años que corresponde a la población en edad más productiva. ver grafica 2.

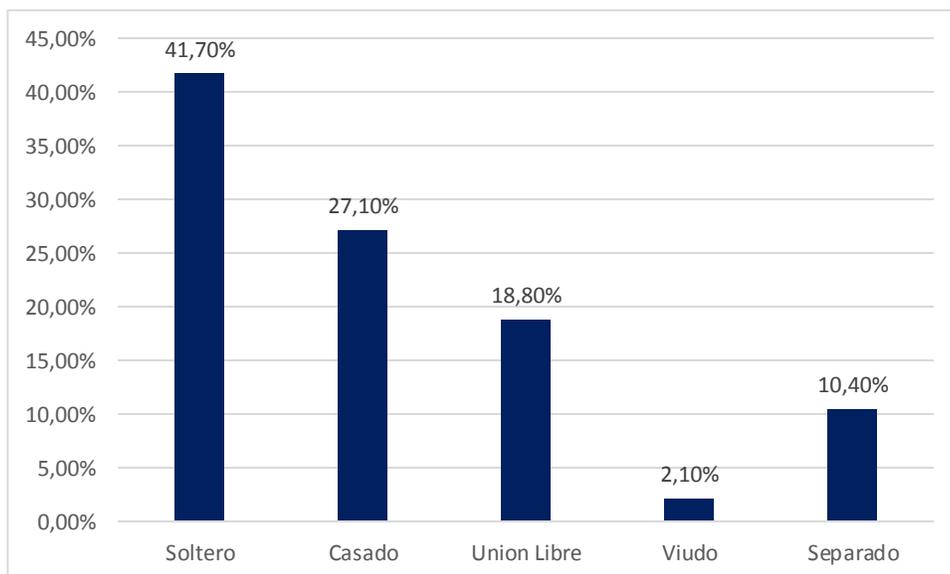
Grafica 3: Municipio de procedencia de la población peluquera.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

La mayor parte de la población encuestada son de procedencia de Villavicencio Meta con un porcentaje de 95% y solo un 42% son de otros lugares. Ver grafica 3

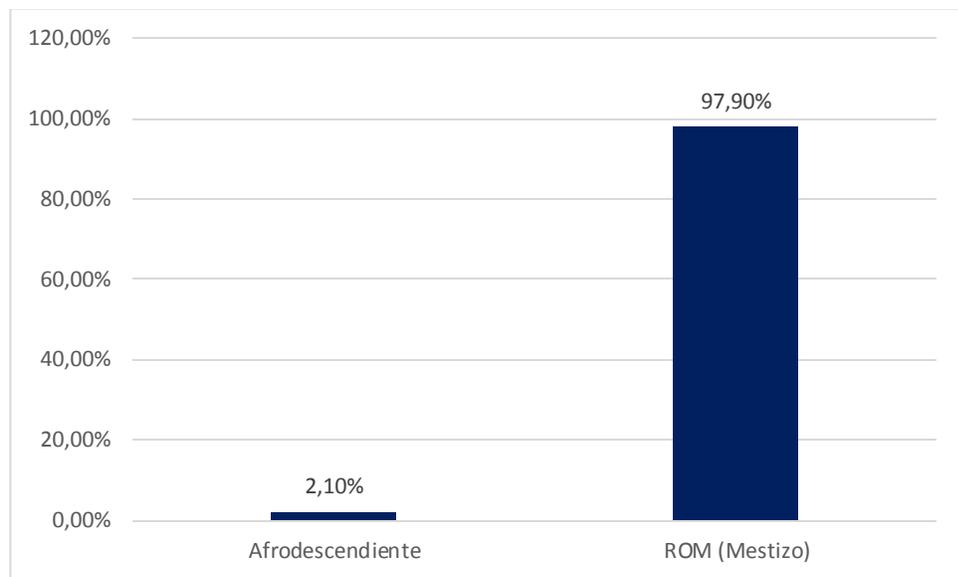
Grafica 4: Estado civil de la población peluquera encuestada.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Dentro de la población peluquera encuestada se evidencia que un 41,7% no tienen una pareja. Ver grafica 4.

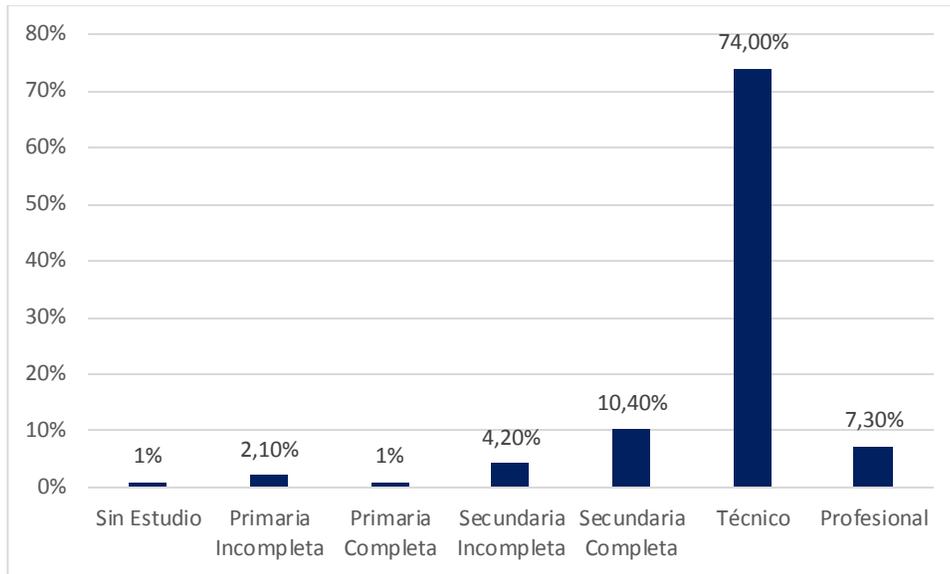
Grafica 5: Grupo étnico de la población encuestada.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

De acuerdo a la región en la que la población encuestada dio como resultado un grupo étnico (ROM mestizo) con un porcentaje relevante de 97,9%. Ver grafica 5.

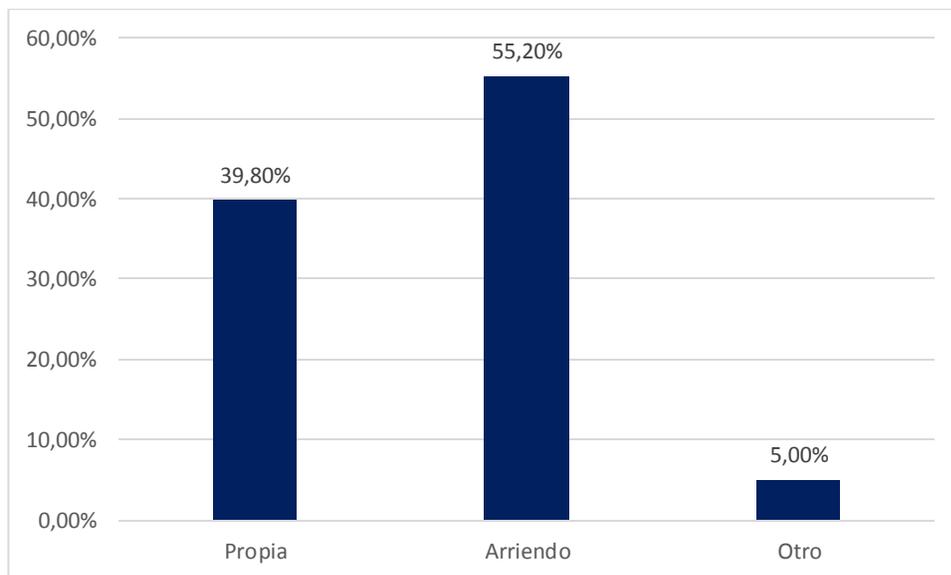
Grafica 6: Escolaridad de la población peluquera.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

De acuerdo con la gráfica, se evidenció que la mayor parte de la población peluquera son personas empíricas resaltando que la mayoría tienen un técnico en la labor que desempeñan con un porcentaje de 74%. Ver grafica 6.

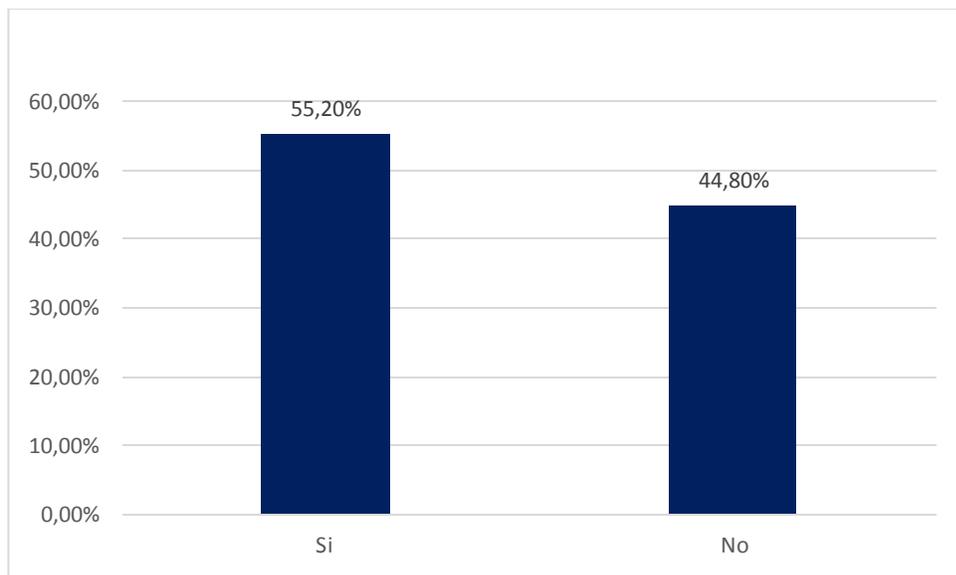
Grafica 7: Vivienda de la población peluquera encuestada.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Según lo evidenciado por la gráfica; con un porcentaje de 55,20% viven en una vivienda arrendada y solo un 39,80% dicen tener vivienda propia con un porcentaje de 39,80%. Ver grafica 7.

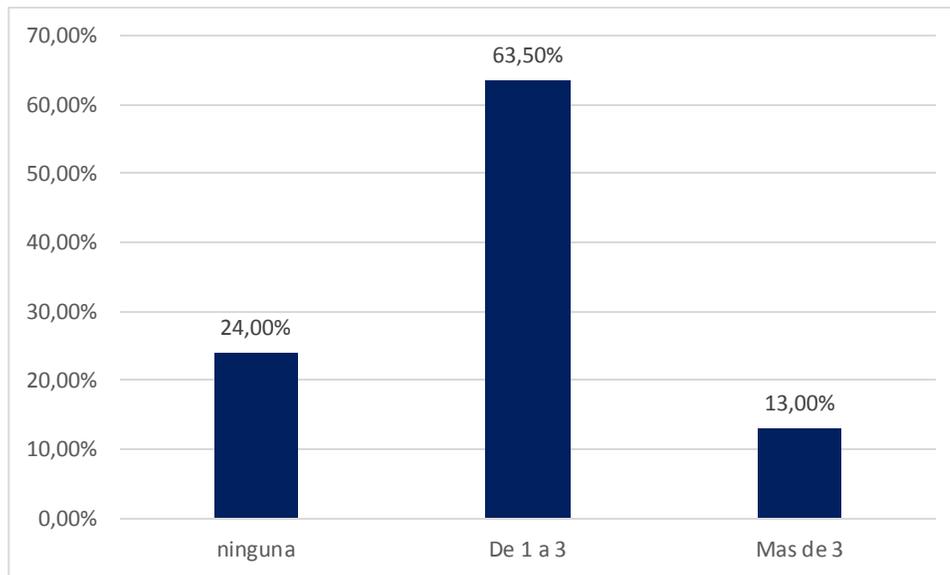
Grafica 8: Cabeza de familia de la población peluquera encuestada.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

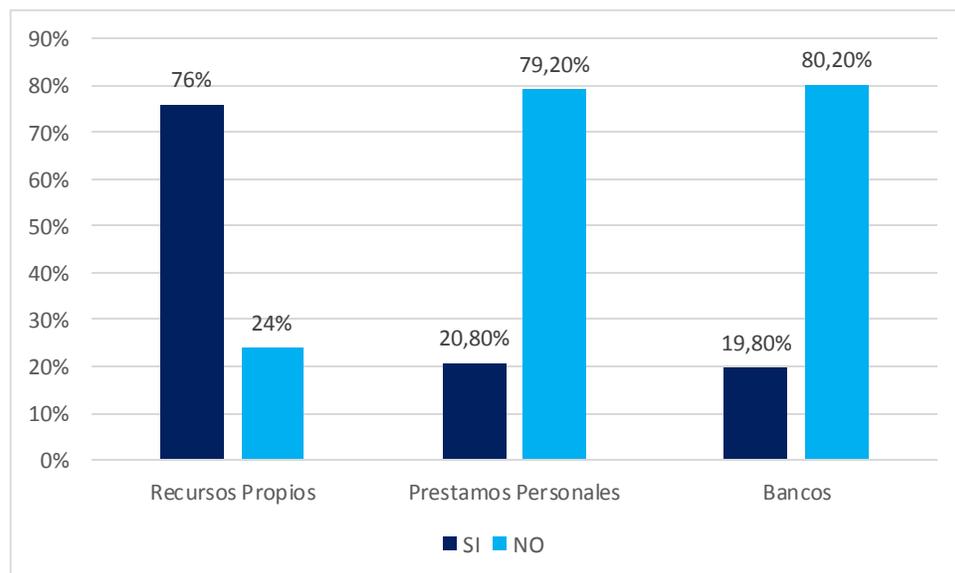
La mayoría de la población peluquera tienen a cargo a por lo menos una persona considerando ser cabeza de familia con un porcentaje de 55,20%. Ver grafica 8.

Grafica 9: Personas a cargo de la población peluquera.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Un 63,50% de la población peluquera dicen tener de 1 a 3 personas a cargo con un 63,50%, y a más de 3 personas con 13%. Ver grafica 9.

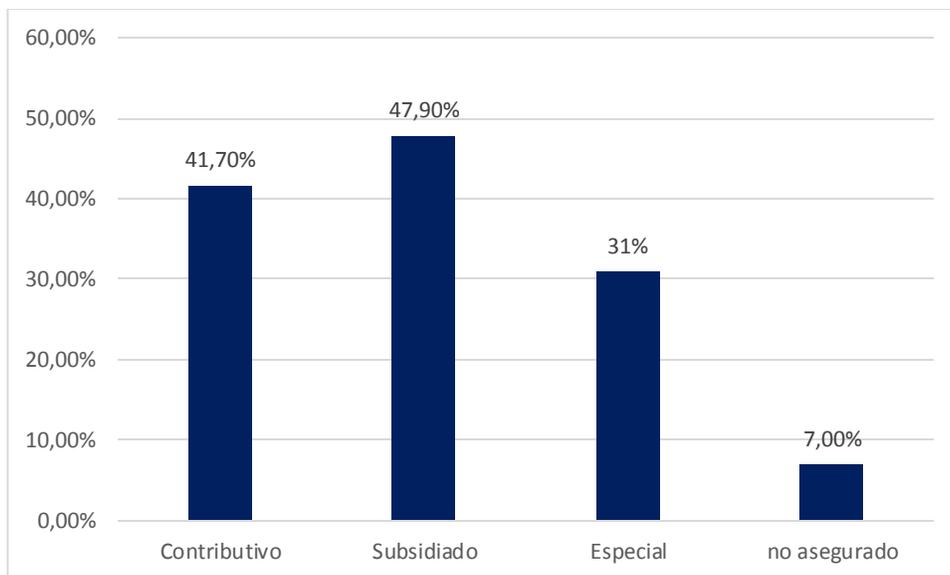


Grafica 10: Sistema de financiación.

Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

En cuanto al sistema de financiación la mayoría de la población dicen tener recursos propios con un porcentaje de 76% y un alto porcentaje de la población no hace préstamos a bancos con 80,2%. Ver grafica 10.

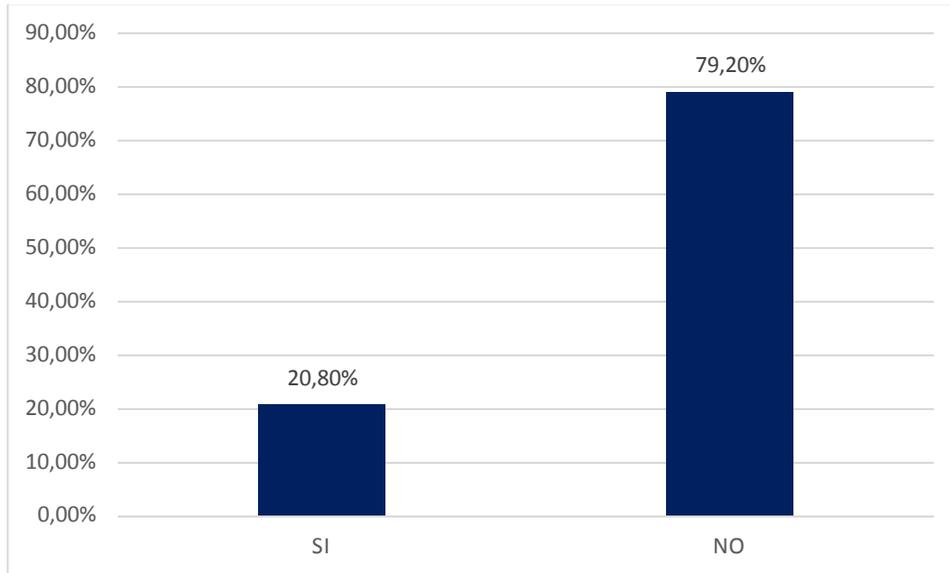
Grafica 11: Régimen de afiliación de la población peluquera.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

La mayoría de personas tienen un régimen subsidiado con un porcentaje de 47,9%, seguido con un 41,7% están afiliados a un régimen contributivo, y solo un 7% no están asegurados a ningún tipo de régimen. Ver grafica 11.

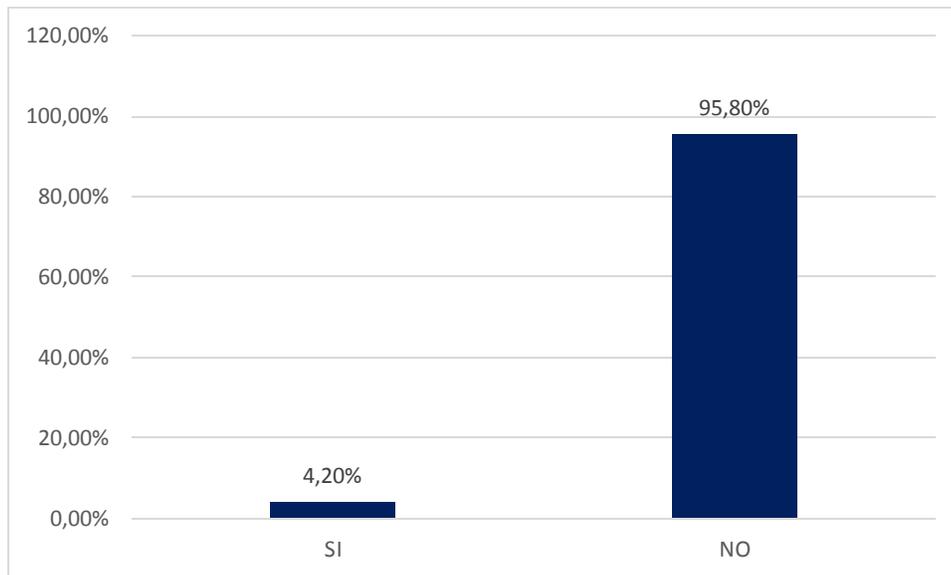
Grafica 12: Cotiza a salud y riesgos laborales.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Según la encuesta realizada solo un 20,8% cotizan y un alto porcentaje de la población no cotiza a salud y riesgos laborales ya que tiene una perspectiva de accidente laboral errónea. Ver grafica 12.

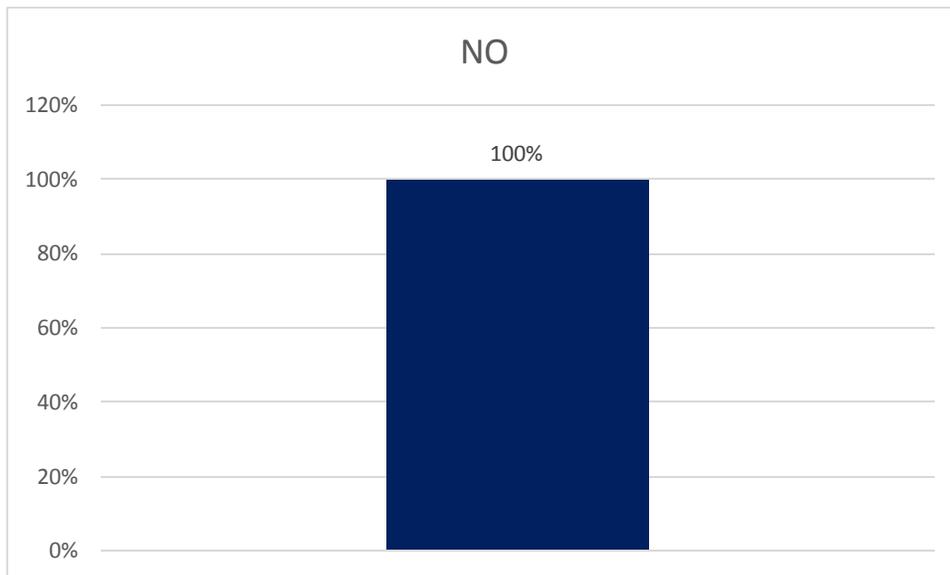
Grafica 13: Cotiza a pensión.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

El 95,8% de la población NO cotiza a pensión, y solo un 4.2% de los encuestados cotizan a pensión. Ver grafica 13.

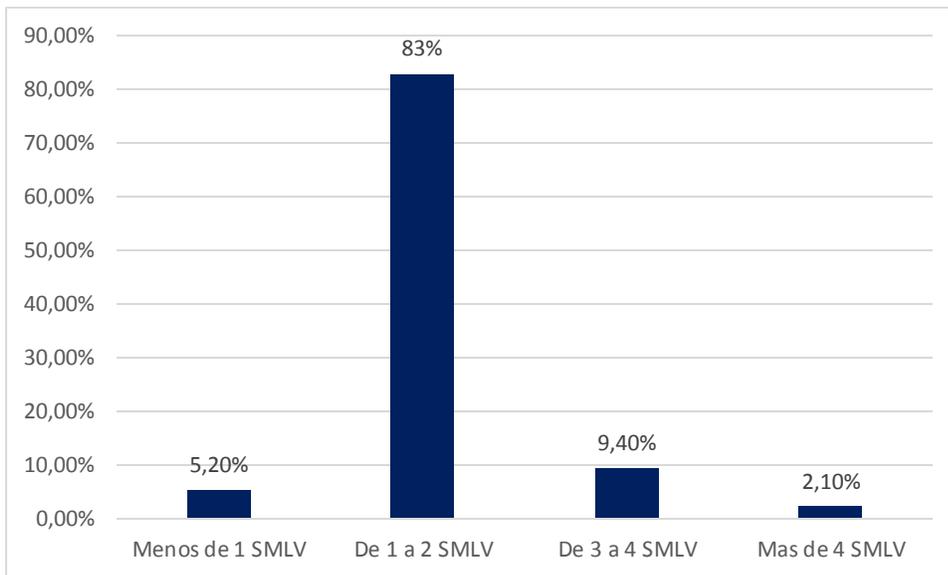
Grafica 14: Cotiza a caja de compensación.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Toda la población encuestada dicen que NO cotizan a caja de compensación un porcentaje de 100% ya que la mayoría de personas no tienen conocimiento acerca de los beneficios que existen al hacer parte de ella. Ver grafica 14.

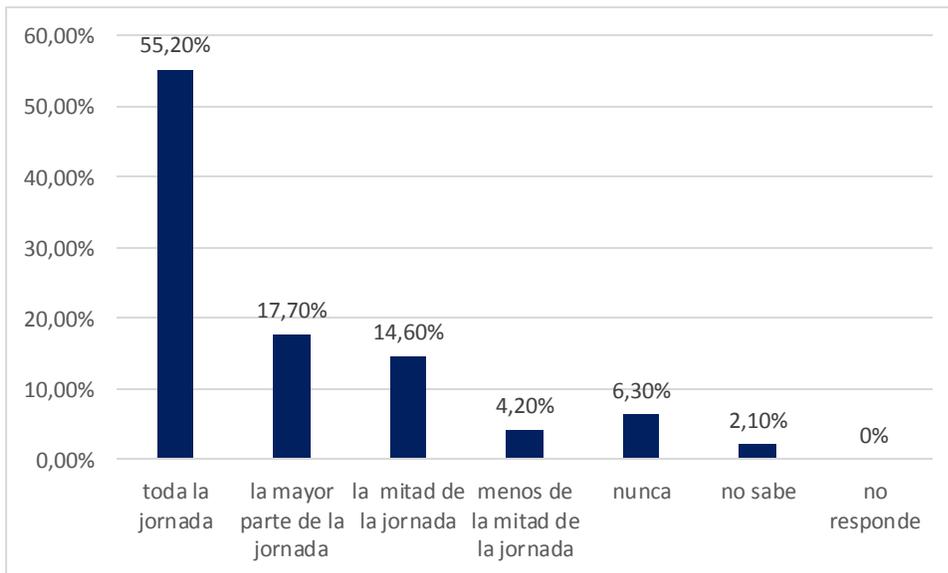
Grafica 15: Ingresos mensuales.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Dentro de los ingresos mensuales la población peluquera se encuentra entre 1 a 2 salarios mínimo con un porcentaje de 83%. Ver grafica 15.

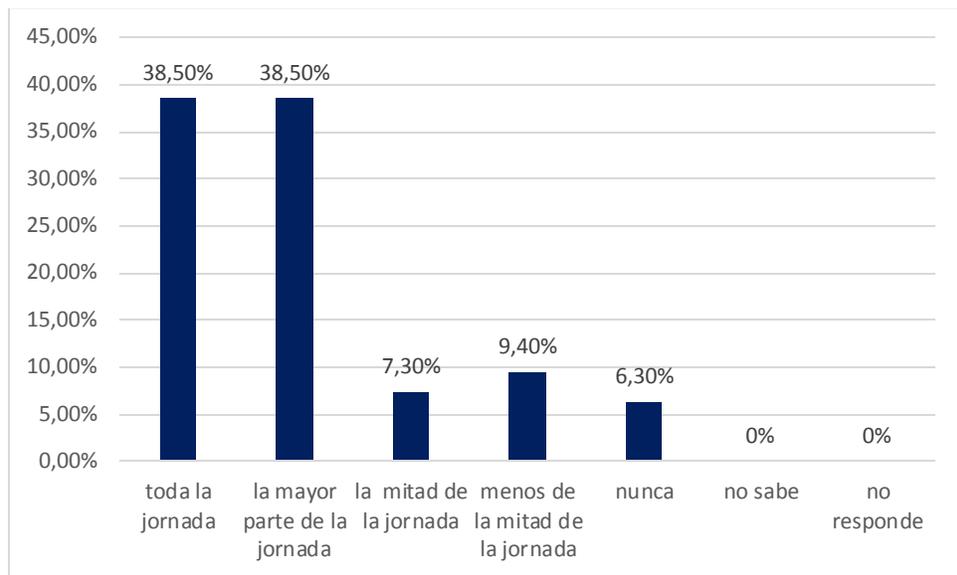
Grafica 16: Percepción de Ruido.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Dentro de las recomendaciones realizadas a la población de peluqueros un porcentaje de 55.20% de la población refiere tener un ruido alto que no permite seguir una conversación a un metro de distancia sin elevar la voz durante toda la jornada de laboral. Ver grafica 16.

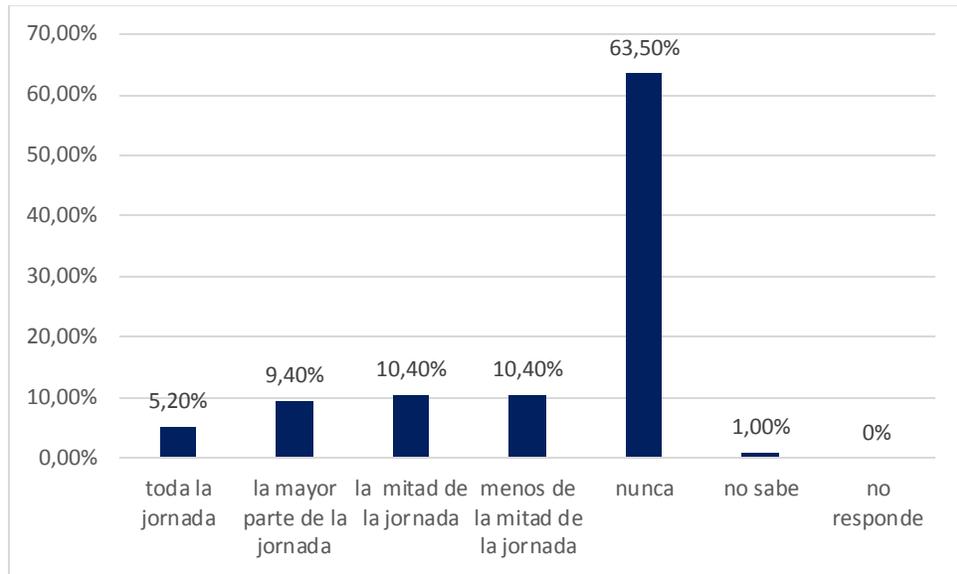
Grafica 17: Manejo de vibraciones.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Se evidencio que el uso de vibraciones, maquinas, herramientas manuales, se utilizan durante la mayor parte y toda la jornada laboral con un porcentaje de 38.50% de la población peluquera. Y solo un 6.3% de la población nunca utilizan este tipo de herramientas. Ver grafica 17.

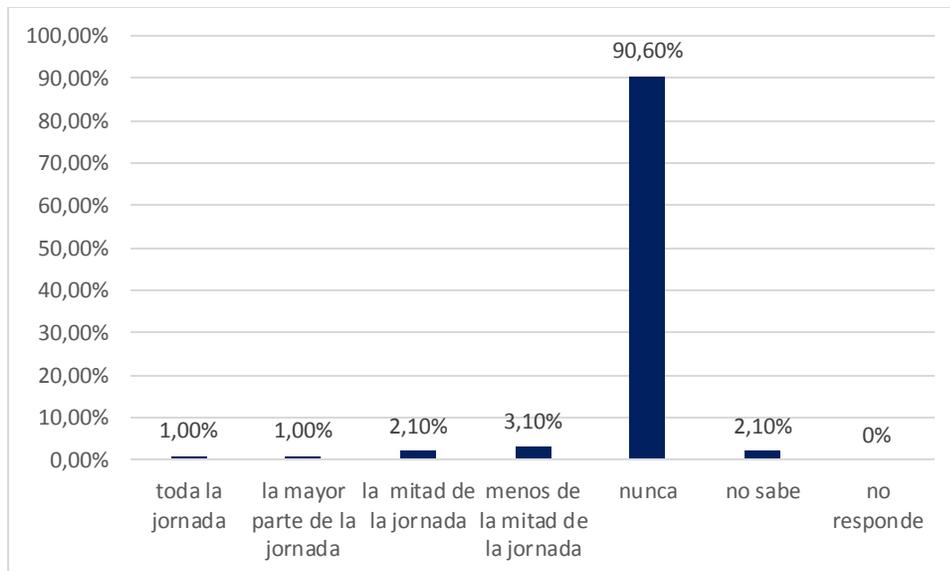
Grafica 18: Percepción de iluminación insuficiente o excesiva.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

El 14,6 % de población encuestada refiere que la iluminación nunca es insuficiente o excesiva para realizar sus tareas laborales. Ver grafica 18.

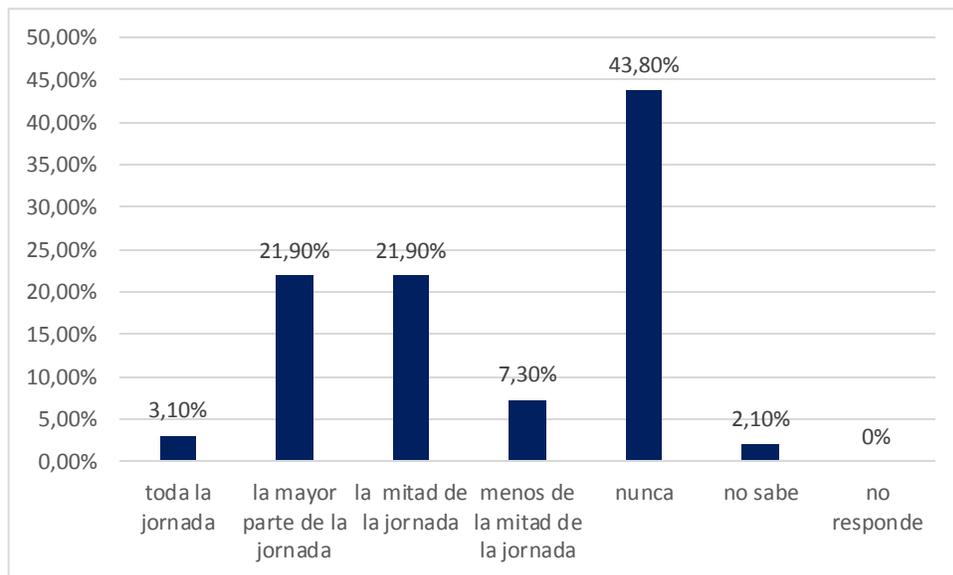
Grafica 19: Percepción de temperatura no confortable por mucho frio.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Dentro del análisis realizado a la población se evidenció que durante toda la jornada y la mayor parte de la jornada de trabajo nunca hay temperatura no confortable por mucho frio con un porcentaje de 2.0%. ver grafica 19.

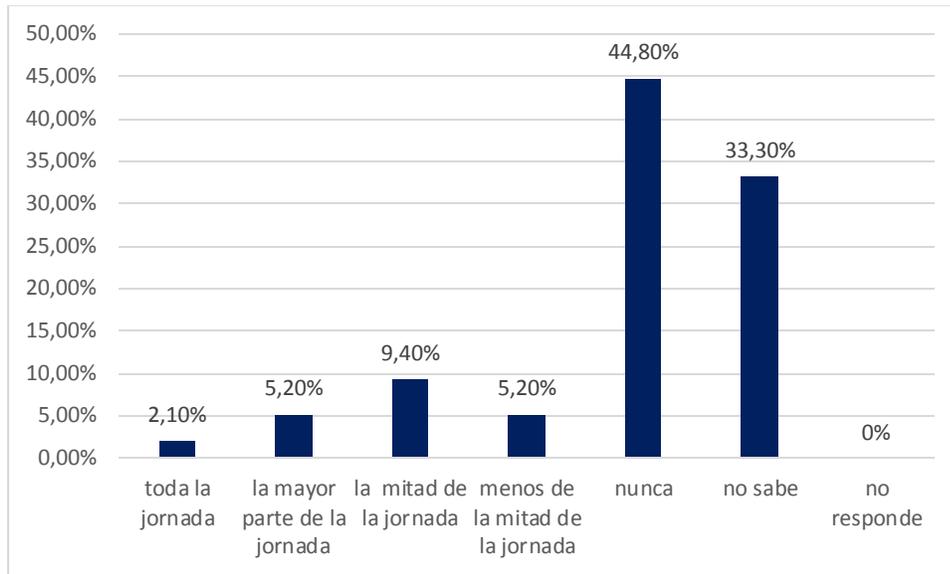
Grafica 20: Percepción de temperatura no confortable por mucho calor.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Se evidenció que durante su jornada de trabajo nunca hay temperatura no confortable por mucha calor con un porcentaje de 43.80%. ver grafica 20.

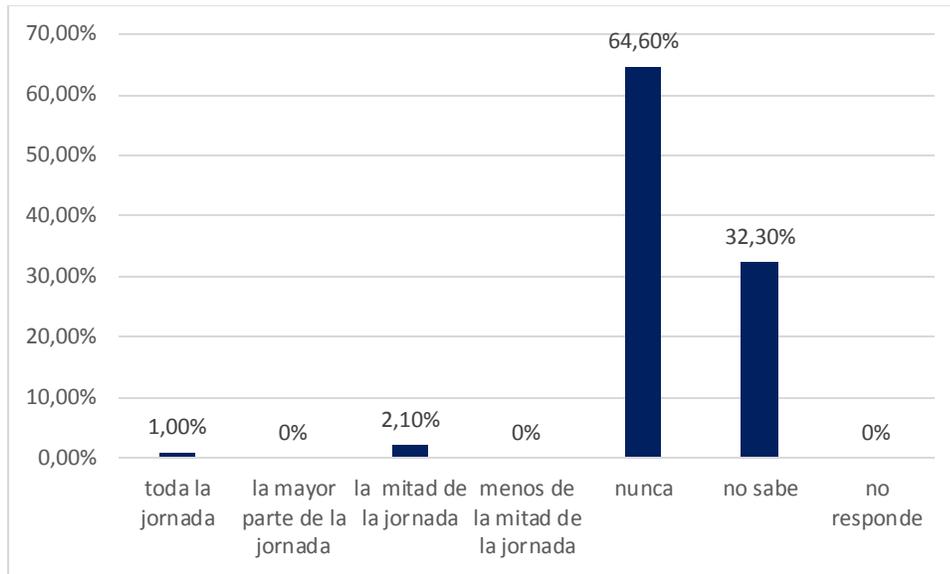
Grafica 21: Humedad Alta.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Dentro de 96 encuestas realizadas a la población de peluqueros seguido de realizar la tabulación y realización de graficas nos evidencia que nunca tienen humedad alta durante su jornada laboral; evidenciando solo un 7,3% de la población que existe humedad alta toda y la mayor parte de la jornada. Ver grafica 21.

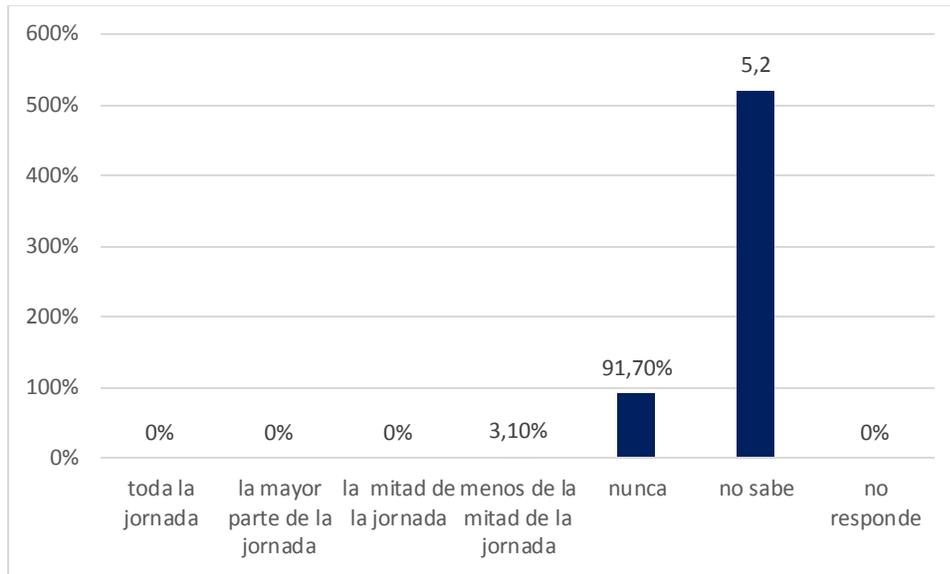
Grafica 22: Percepción de humedad muy baja.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Dentro de 96 encuestas realizadas a la población de peluqueros seguido de realizar la tabulación y realización de graficas nos evidencia que nunca tienen humedad baja durante su jornada laboral; dando como resultado un porcentaje de 64.60%. Ver grafica 22.

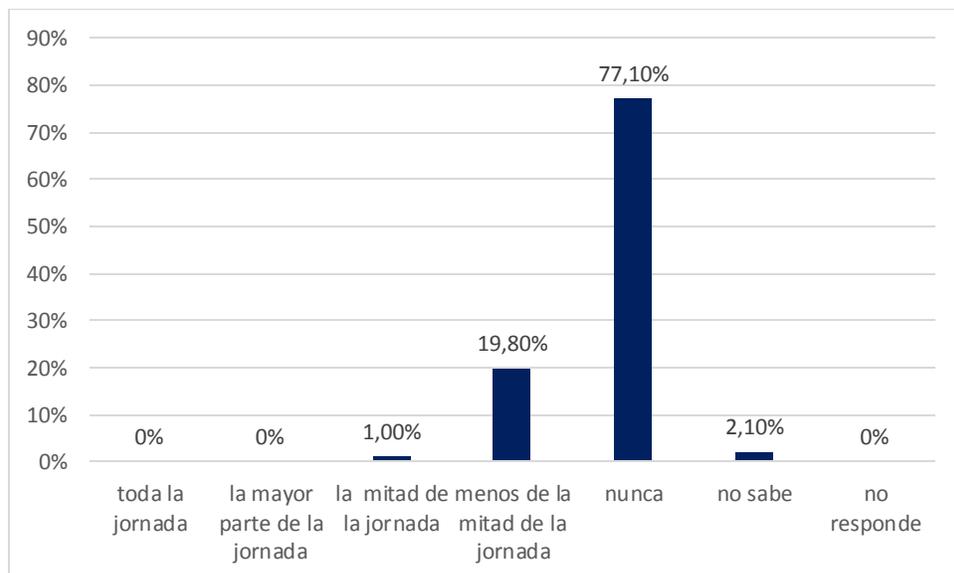
Grafica 23: Radiación por infrarrojos.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

De un total de población encuestada en el barrio centro de Villavicencio, se evidenció que nunca utilizan radiación por infrarrojos durante jornada de trabajo; con un porcentaje de 91.7%. ver grafica 23.

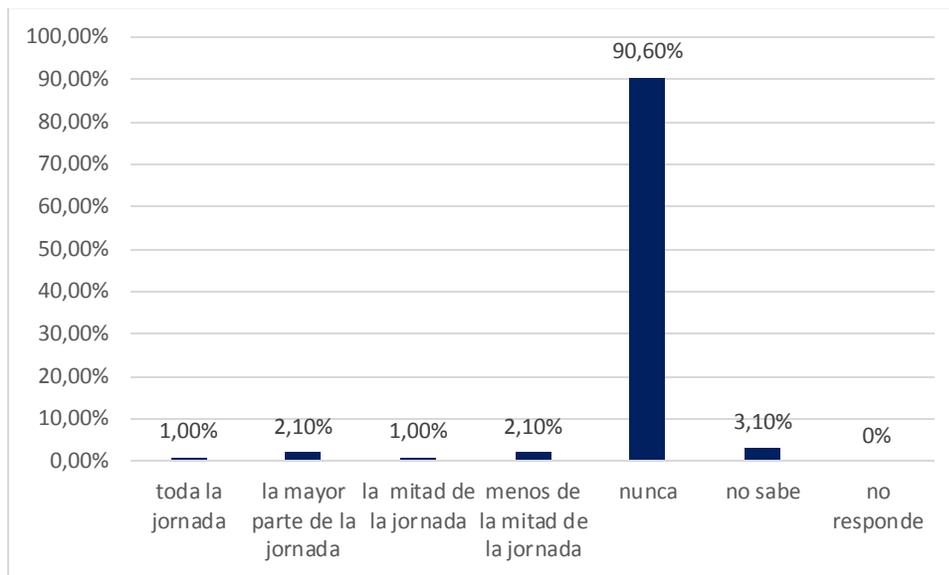
Grafica 24: Radiación por ultravioleta.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

De un total de población encuestada en el barrio centro de Villavicencio, se evidenció que nunca utilizan radiación por ultravioleta durante su jornada de trabajo; con un porcentaje de 77.10%. y solo el 19.8% de la población la utilizan menos de la mitad de la jornada. Ver grafica 24.

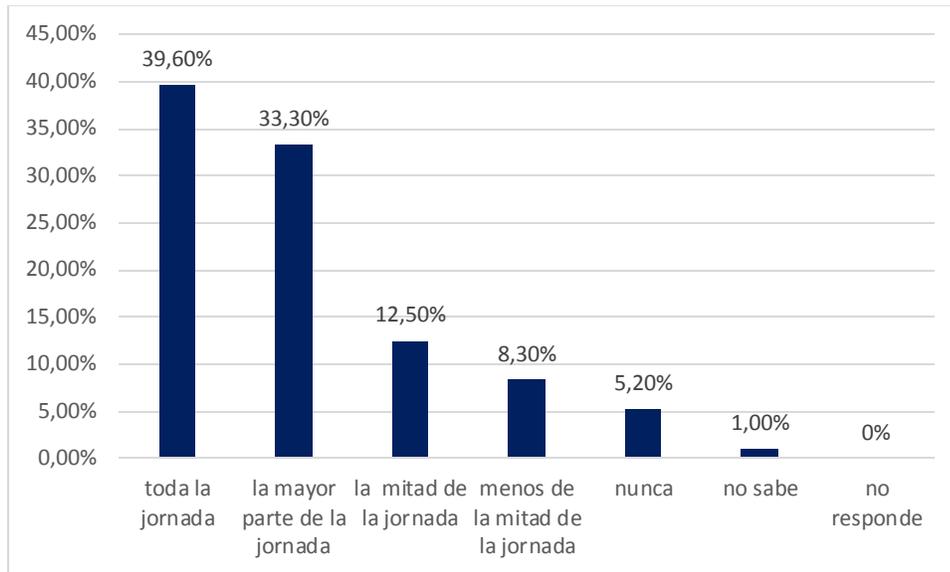
Grafica 25: Radiación por microondas.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

Dentro de 96 encuestas realizadas a la población de peluqueros seguido de realizar la tabulación y realización de graficas nos evidencia que nunca tienen radiación por micro ondas durante su jornada laboral; dando como resultado un porcentaje de 90.60%. y solo un 1% de la población los utiliza durante toda du jornada laboral. Ver grafica 25.

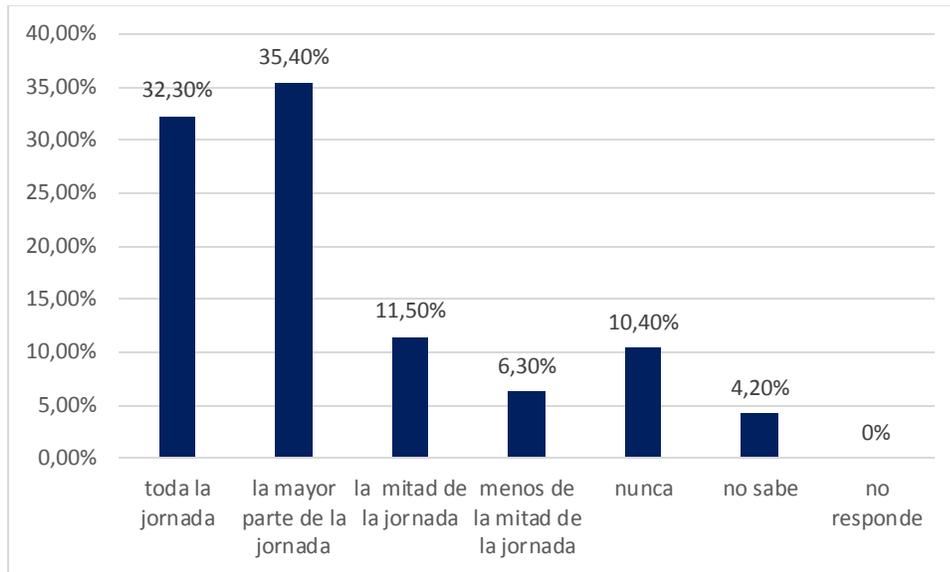
Grafica 26: Inhalación de polvos o humos.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

La población encuesta evidencia que durante toda su jornada laboral se inhalan polvos o humos ocasionados por los procedimientos que se desarrollan durante sus tareas laborales con un porcentaje total de 72.9%; y solo un 5.20% de la población refieren que nunca tiene inhalación por polvos y humos. Ver gráfica 26.

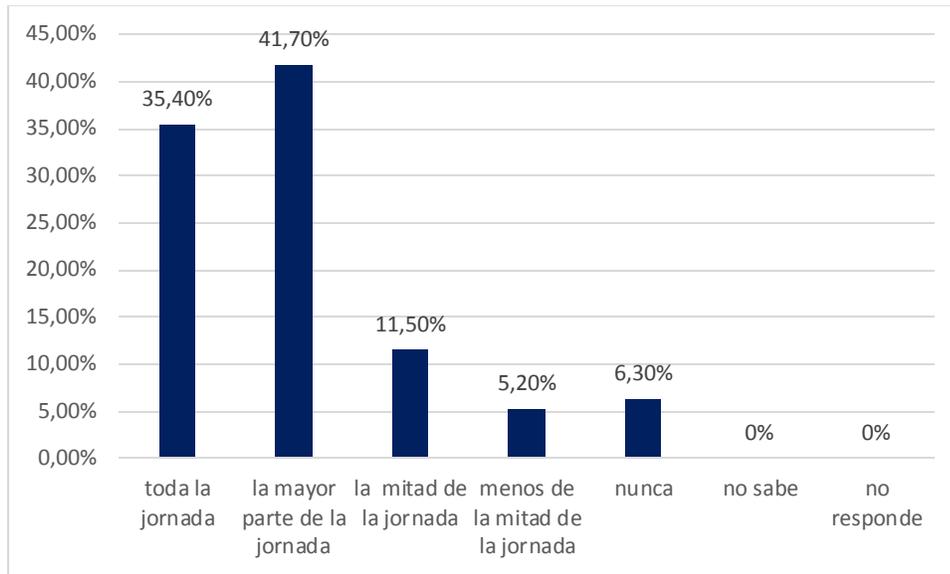
Grafica 27: Inhalación de gases o vapores.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

De 96 encuestas realizadas a la población se evidencia que durante la mayor parte de su jornada laboral se inhalan gases o vapores ocasionados por las máquinas y herramientas que se utilizan para el desarrollo de sus tareas laborales con un porcentaje total de 68,7% durante toda la jornada laboral; y solo un 6.30% de la población refieren que menos de la mitad de la jornada tiene inhalación por gases o vapores. Ver grafica 27.

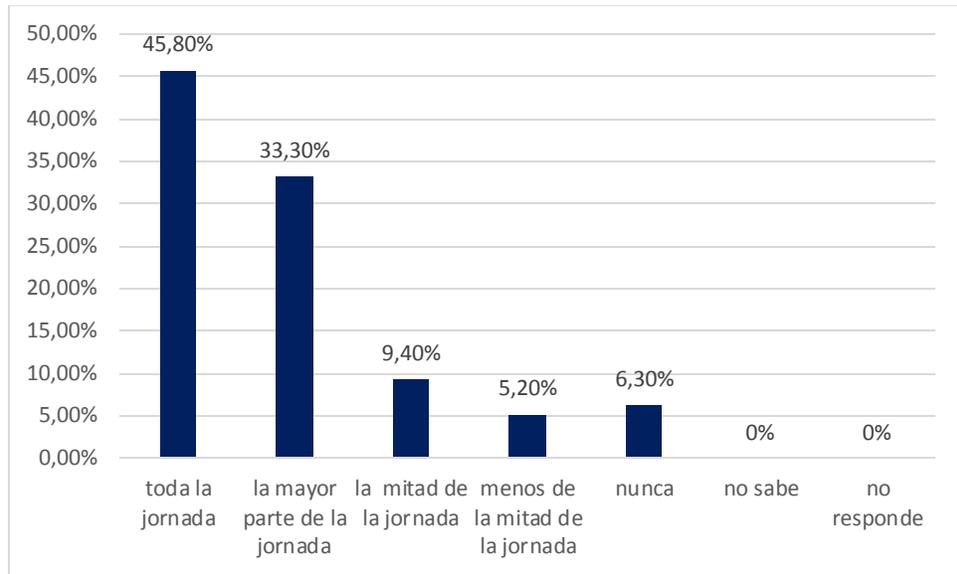
Grafica 28: Material infeccioso.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

De 96 encuestas realizadas a la población se evidencia que durante la mayor parte de su jornada laboral tienen un manejo o contacto directo con el material que pueden ser infecciosos como desechos y fluidos corporales con un porcentaje total de 41.70%; seguido de un porcentaje de 35.40% quienes refieren que la manipulación de este material infeccioso es durante toda la jornada laboral; y solo un porcentaje mínimo de 5.20% de la población refieren que nunca manejan este tipo de fluidos. Ver grafica 28.

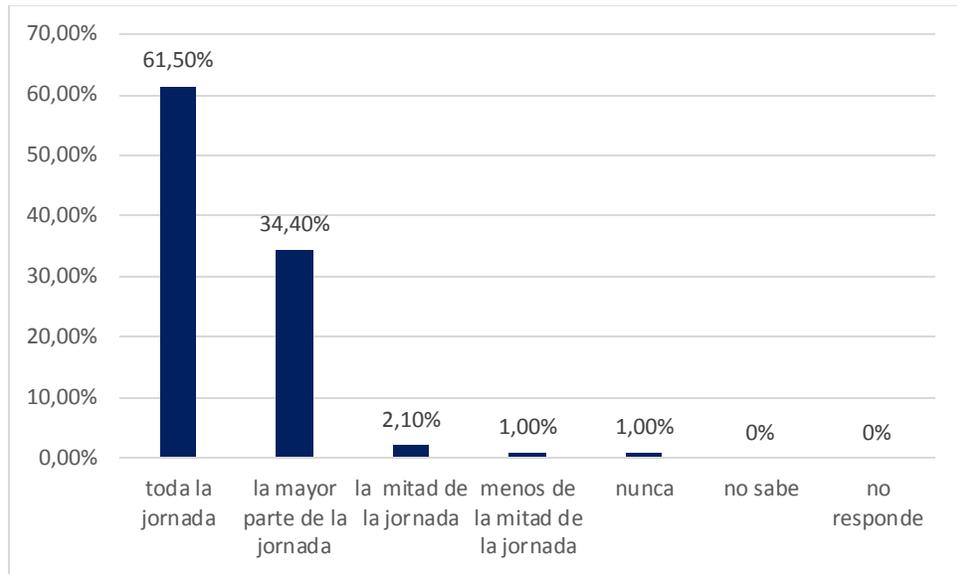
Grafica 29: Posición que produce cansancio o dolor.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

De 96 encuestas realizadas a la población peluquera se evidencia que durante toda la jornada laboral tienen una posición que produce cansancio y dolor con un porcentaje total de 79,1% quienes refieren que la posición de cansancio es durante la mayor parte de la jornada laboral; y solo un porcentaje mínimo de 5,20% de la población refieren que menos de la mitad de la jornada tienen cansancio. Ver grafica 29.

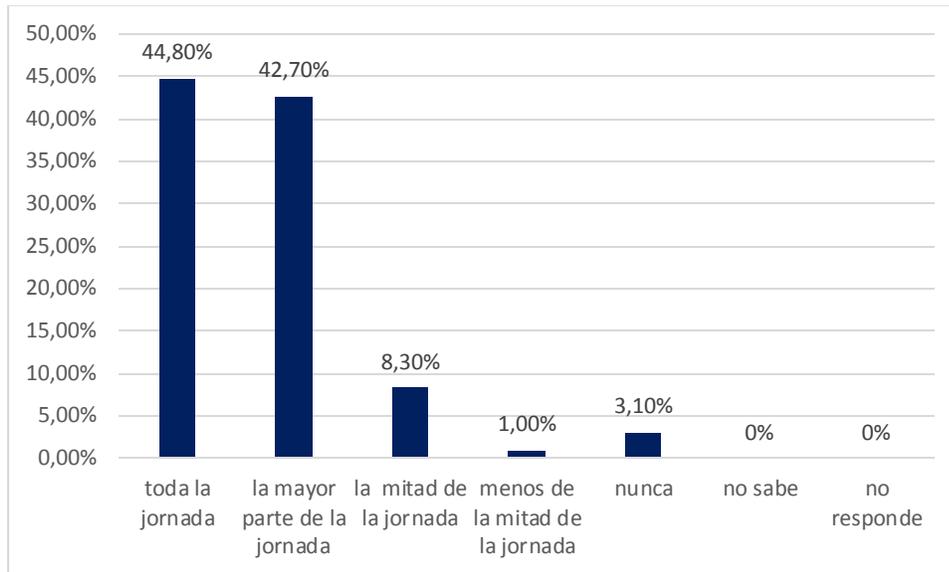
Grafica 30: Movimientos repetitivos de manos y brazos.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

De 96 encuestas realizadas a la población peluquera se evidencia que durante toda la jornada laboral tienen movimientos repetitivos de manos y brazos con un porcentaje total de 95,9% quienes refieren que los movimientos repetitivos son durante la mayor parte de la jornada laboral; y solo un porcentaje mínimo de 1% de la población refieren que nunca realizan esta actividad durante la realización de tareas. Ver grafica 30.

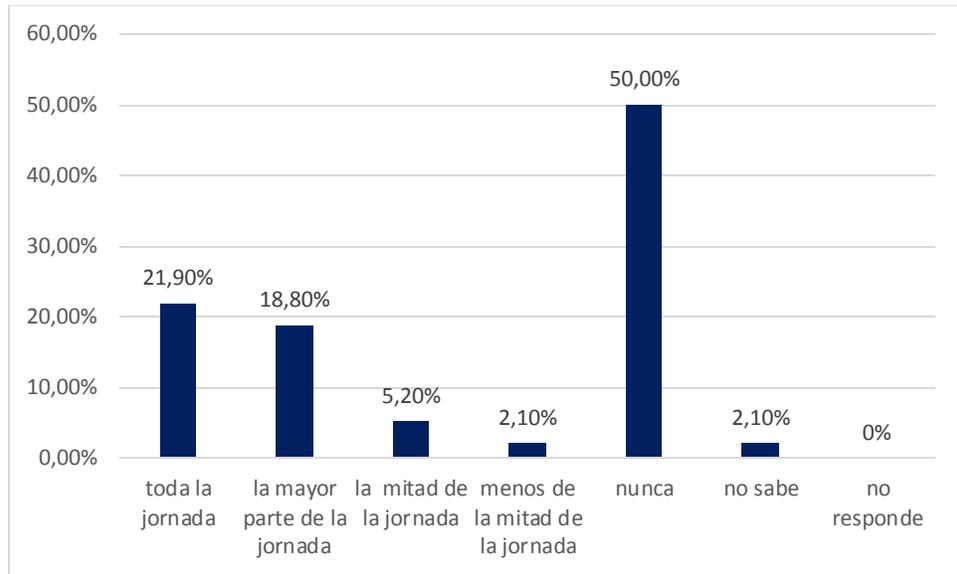
Grafica 31: Permanencia en la misma postura.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

De 96 encuestas realizadas a la población peluquera se evidencia que durante toda la jornada laboral permanecen en la misma postura un porcentaje total de 44.80%; seguido de un porcentaje de 42.70% quienes refieren tener la misma postura durante la mayor parte de la jornada laboral; y solo un porcentaje mínimo de 1% de la población refieren que nunca tienen la misma postura durante el desarrollo de sus actividades laborales. Ver grafica 31.

Grafica 32: Percepción de espacio reducido.



Fuente: Encuesta características sociodemográficas, condición y percepción de la salud y riesgos ocupacionales de la población peluqueros del barrio en Centro del municipio de Villavicencio, en el año 2015; desde la dimensión de vulnerabilidad.

De 96 encuestas que se realizaron a la comunidad de peluqueros en el barrio centro de la ciudad de Villavicencio dio como resultado que el 40,7% de la población manifestó que tienen un espacio reducido para realizar las tareas laborales durante toda y la mayor parte de la jornada; un 50% nunca tienen espacio reducido para desarrollar su labor. Ver grafica 32.

10. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este estudio se revela la situación de percepción de riesgos laborales a la que la población de peluqueros de la ciudad de Villavicencio está expuesta y se logró determinar que el género femenino tiene mayor participación en este gremio; no obstante el género masculino se ve cada vez más involucrado en estas labores ; se observó que las edades promedio en la cual se ejerce más la peluquería está entre 25 a 40 años, valores que son similares arrojados por el estudio Rodríguez, D, Maldonado (1) en donde las edades con mayor porcentaje están entre los 24 a 32 años y el género con más asentamiento es el femenino; en otro estudio realizado por Caraballo (7) reflejo que un 37,5% de los peluqueros encuestados, se encontraban entre 20 y 29 años; el 47,5% de la muestra se encontraba entre 30 a 49 años, teniendo relación con el rango de edad de este estudio.. (7)

En cuanto el nivel académico se evidencio que un porcentaje alto han realizado estudios técnicos relacionados con su actividad laboral y sin embargo unos pocos desarrollan esta actividad en forma empírica. Al comparar esta variable con los trabajadores de peluquería en el estudio de la ciudad de Bogotá (1) se encuentra similitud con los valores de esta investigación con un 75,5% con estudios técnicos y no se evidencian peluqueros empíricos.

Por otra parte, observamos que la situación económica de acuerdo a sus ingresos mensuales, un porcentaje importante de los encuestados asegura recibir un ingreso mensual de entre 1 y 2 salarios mínimos legales vigentes (SMLV) lo que equivale a aproximadamente a \$1.034.182, comparando este resultado con los ingresos adquiridos por los trabajadores informales de peluquerías y barberías de la ciudad de Caracas, Venezuela en el año 2013 (7), se evidencia una mayor ganancia porcentual según los clientes atendidos, y cuyo promedio neto mensual es de 4.300 bolívares, equivalente a \$1.271.454(MCLV) moneda colombiana legal vigente. Por otra parte, según León (22) resalta que la economía informal en Villavicencio se encuentra deprimida e incluso muchos trabajadores reciben un salario por debajo del mínimo, situación que los hace vulnerables ante la dificultad de poder cubrir las necesidades básicas o concebir un proyecto de vida a mediano o largo plazo. Sus ingresos económicos son distribuidos en arriendos, responsabilidades de personas a cargo y financiación de su actividad. La mitad de la población manifestó vivir en arriendo y solo un 39,8% tienen vivienda propia, con una notable cifra de personas cabeza de familia, en donde el 63.5 % refieren tener bajo su responsabilidad de 1 a 3 personas. Ante las dificultades económicas surge la necesidad de financiación para lo cual se ven obligados a acceder a préstamos personales con intereses muy altos; y préstamos bancarios que no son viables por su difícil acceso; como lo confirma el estudio de economía informal en Villavicencio, la fuente de financiación de los trabajadores informales procede en

el 54% de préstamos personales, 29% de recursos propios y 17% de los bancos, cooperativas o entidades financieras. Las personas recurren a préstamos particulares y a recursos propios antes que recurrir a bancos o entidades estatales, que dificultan el trámite o desembolso de dinero.

Con relación a su afiliación al sistema general de seguridad social en salud el 47.9% de la población pertenece a régimen subsidiado, seguido de un 41.7% que pertenecen al régimen contributivo, de régimen especial pertenecen el 7.3% y 3.1% no tiene seguridad. Únicamente 20.8 % son cotizantes a salud y riesgos laborales, el 95.8% de la población no cotiza para pensión y el 100% de la población no tiene caja de compensación familiar. Estos datos difieren de hallazgos encontrados por Rodríguez (1) en los cuales el 28.80% son cotizantes de alguna EPS, el 35.55% pertenecen al régimen subsidiado y el 35.55% son beneficiarios por núcleo familiar. Es notable la afiliación al régimen subsidiado de esta población con una minoría trabajadores como cotizantes al régimen contributivo; sin embargo, en la ciudad de Bogotá no se encuentran no afiliados; como afirma en el estudio Informalidad, desempleo y subempleo de García (13) en Colombia, el acceso a la seguridad social y en especial al derecho a la salud está cubierto por el régimen subsidiado.

Las reformas que se han hecho a la normatividad laboral en Colombia, como lo son la ley 1562 del 2012 (5) referente a la prevención de los riesgos laborales y el decreto 1443 del 2014 sobre la seguridad y Salud en el Trabajo (6), definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores, a pesar que se cuentan con el respaldo de estas leyes el sector informal se encuentra desprotegido en este aspecto.

Existe una dicotomía que se produce en el sistema de salud de los trabajadores: por un lado, los trabajadores asegurados de la economía formal cuentan con vigilancia en riesgos laborales, programas de prevención, atención en salud y seguros en salud laborales y, por otro, los trabajadores informales carecen de protección laboral y de salud, y cada vez aumenta mercado laboral no regulado. (15).

Riesgos ocupacionales

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (14) consensuaron una primera definición de salud ocupacional en 1950, revisada en 1995 y posteriormente adoptada por la Comisión Internacional de Salud Ocupacional (ICOH) Este concepto se resume como la adaptación del trabajo a la persona y de cada persona a su trabajo, promoviendo y manteniendo el mayor grado de bienestar físico, mental y social, previniendo posibles desviaciones de la salud debido a las condiciones de trabajo.

Según Lozano (3), todo centro y puesto de trabajo presenta unas condiciones ambientales: temperatura, humedad, corrientes de aire, olores, limpieza, iluminación, radiación solar, ruido, etc., que pueden suponer un riesgo para la salud en condiciones extremas o de prolongada exposición, con consecuencias directas e inmediatas o con repercusiones a largo plazo. Los riesgos que se producen en cada uno de estos ambientes tienen diferente incidencia en el sector, los riesgos ocupacionales más comunes a los que están sometidos los trabajadores de las peluquerías y, en general, centros de belleza (conocidos como estéticas), los cuales fueron clasificados en dos grandes grupos: por una parte, como físicos y ambientales, los cuales incluyen la iluminación, ruido, ambiente térmico, contaminantes químicos y biológicos, así como la calidad del aire; y, por otra parte, aquellos relacionados con las condiciones de trabajo, que incluyen la carga de trabajo, las posturas forzadas mantenidas por mucho tiempo y los movimientos repetitivos. En ambos grupos de riesgos hay capacidades potenciales de producir enfermedades y accidentes de diversos tipos.

Los factores de riesgo más significativos percibidos en esta investigación por los peluqueros en orden de mayor a menor percepción fueron:

Riesgos ergonómicos

Los peluqueros de Villavicencio tienen una percepción del 95.9% de realizar movimientos repetitivos, el 87.5% permanecer en la misma postura, el 79.9% manifestaron una percepción de cansancio o dolor, y perciben trabajar en espacios reducidos con un 40.7%. Como lo confirma el estudio Carabayo (7), todos los trabajadores en el área de barbería y peluquería refirieron mantener bipedestación prolongada y realizar movimientos repetitivos, No obstante, el 62,5% afirmó realizar posturas forzadas, también se reportaron trastornos músculo-esqueléticos en miembros inferiores y dolor lumbar. Se evaluaron los trastornos músculos-esqueléticos (molestias, dolor, disconfort o adormecimiento) de los barberos; los trastornos que predominaron por frecuencia fueron, en primer lugar, lumbalgia; seguido de dorsalgias, cervicalgias, dolores en miembros inferiores ocasionados en parte por la bipedestación prolongada y posturas forzadas; dolor en hombros y dolor en mano/ muñeca, que pueden ser ocasionados por el uso de herramientas. Como lo confirma Cámara (4); los hombros y las cervicales sufren debido al continuo movimiento ascendente de elevar el secador para realizar el peinado en el cabello, Cuando se permanece mucho tiempo de pie, las piernas y los pies sufren. Los pies y las piernas pueden hincharse y doler.

Según como lo referencia el estudio Rodríguez (1), el 100 % manifiestan que han presentado molestias musculares debido a sus actividades laborales; presentando la siguiente sintomatología, 35.55% adormecimiento, 22.22% calambres, 26.66% hinchazón y 15.50% manifiestan no presentar ninguna de las opciones. Se confirma con el estudio que los factores biomecánicos, entre los que destacan la repetitividad, la fuerza y la postura. La repetitividad en las acciones realizadas

durante el trabajo, es uno de los factores que más se asocian a los Trastornos Músculo esqueléticos (dolores de espalda, en las manos. de las extremidades superiores (16).

Riesgos físicos

En cuanto a la exposición de riesgo físico en los peluqueros de la ciudad de Villavicencio el 77% refiere estar expuesto a vibraciones por uso de máquinas de belleza, el 72.9% refiere estar expuesto a niveles altos de ruido, y el 25% manifiesta estar no confortable en su lugar de trabajo por temperaturas altas. Como lo sustenta Estudio Carabayo (7) sobre riesgos físicos un 87,5% de los encuestados se quejó de una iluminación deficiente. Las vibraciones segmentarias a las que están expuestos los trabajadores dependen del requerimiento del cliente y día de la semana, donde el 62,5% utiliza el secador y/o máquina de afeitar de 5 a 15 minutos por cliente.

Riesgos biológicos

El 77.1% de los peluqueros encuestados tiene la percepción de estar expuesto a manejo o contacto directo con material infeccioso proveniente de fluidos corporales durante toda la jornada a la mayor parte de la jornada. Confrontándolo con la investigación de Isfahan (23) en donde se determinó una relación entre el nivel de conocimientos en cuanto a enfermedades como el VIH, Hepatitis B y C, y el nivel educativo de los participantes, y se estableció que aquellos con un nivel intermedio de conocimiento acerca de estas enfermedades tenían una menor incidencia. Por lo anterior es importante realizar educación en los peluqueros referente a la transmisión de estos virus; se debe proporcionar el mejor control, la evaluación y los programas de enseñanza continua.

Riesgos químicos

El 72.9 % de la población tiene la percepción de estar expuesto a polvos y humos, y un 67.7 % de estar expuesto a gases y vapores durante la mayor parte de la jornada. Al compararlo con el estudio de Carabayo (7), el 75% de los trabajadores refirió inhalar gases tóxicos en el ejercicio de sus funciones, que según algunos trabajadores son intolerables y les produce molestias respiratorias. El 65% manipulaba productos como: desriz, sustancias decolorantes, gel para cabello, queratina y pinturas acrílicas; al igual que lo dicen 31 artículos (17) revisados que destacan además de los riesgos ergonómicos, los riesgos

higiénicos (sustancias químicas y factores físicos) son los generadores de enfermedades laborales.

El estudio realizado en Venezuela mostró que el 75 % de los trabajadores en peluquerías manifestaron inhalar gases tóxicos, el 15 % tiene un diagnóstico de rinitis que se intensifica con su trabajo; muchos de estos productos contienen amoníaco, ácido acético, peróxido de hidrogeno, hidróxido de amonio, 2-metilresorcinol, cetaret, crotein, sustancias que producen trastornos nasales y dermatitis de contacto (16). Las enfermedades respiratorias ocupacionales como la rinitis alérgica y la bronquitis crónica son la tercera causa de morbilidad entre el sector por la exposición a agentes irritantes encontrados en los productos. La exposición del persulfato en forma de partículas durante las sesiones de blanqueamiento se produce por inhalación, y son depositadas en las vías respiratorias provocando irritación o reacciones alérgicas (24).

11. CONCLUSIONES

Desde la condición sociodemográfica la mayoría de los trabajadores pertenecen al género femenino con una edad promedio entre 25 a 40 años, con estudios técnicos relacionados con su actividad laboral, sus ingresos económicos están entre 1 y 2 salarios mínimos legales vigentes los cuales son distribuidos en el cubrimiento de sus necesidades básicas, en reinversión de su actividad y en el pago de altos intereses que utilizan como sistema financiación, situación que los lleva a una alta vulnerabilidad social propia de la población informal.

Con relación a su afiliación al sistema general de seguridad se concluye que la población de peluqueros de Villavicencio un gran porcentaje está afiliada al régimen subsidiado, un porcentaje bajo son cotizantes y están afiliados al sistema de riesgos laborales y pensión; situación que es relevante ante la exposición de múltiples riesgos laborales a los que están expuestos esta población.

Los factores de riesgo percibidos por lo peluqueros en Villavicencio en orden de mayor a menos percepción fueron: riesgo ergonómico, riesgo biológico, riesgo físico y riesgo químico.

En cuanto al riesgo ergonómico tienen una percepción alta de que sus síntomas osteomusculares están dados por movimientos repetitivos y por permanecer en la misma posturala mayor parte de su jornada laboral.

Los peluqueros de Villavicencio tienen la percepción de estar expuesto a manejo o contacto directo con material infeccioso proveniente de fluidos corporales durante la mayor parte de la jornada, a pesar de esto se evidencio que no todos usan elementos de protección personal para esta labor.

En cuanto a la exposición de riesgo físico en los peluqueros la mayoría refiere estar expuesto a vibraciones por uso de máquinas de belleza y niveles altos de ruido provenientes de uso de máquinas, y el entorno laboral por conversaciones de clientes y ruido externo.

12. RECOMENDACIONES

Es pertinente que frente a la investigación se comiencen a generar programas para la población de peluqueros brindando un aprendizaje hacia la promoción y prevención de riesgos laborales, logrando identificar por parte de ellos los riesgos laborales a los cuales están expuestos y la importancia del autocuidado. Estas acciones servirían para beneficiar a las dos partes involucradas, los estudiantes, permitiendo un actuar para fortalecer sus procesos de formación y la intervención que lograría llegar en este caso a los peluqueros con enseñanzas enriquecedoras para su salud.

Es importante que la investigación continúe y se llegue a implementar un plan de intervención que permita mejorar las condiciones de laborales y de salud de esta población.

Dar a conocer los resultados a entidades gubernamentales como Salud, Ministerio del Trabajo, Administradoras de Riesgos Laborales con el fin de desarrollar proyectos con enfoque intersectorial que respondan a las necesidades de la población informal.

13. LIMITACIONES

De un total esperado de 178 peluqueros a estudiar se concretó la evaluación 96 peluqueros. Las limitaciones que llevaron a la obtención de un número menor de peluqueros evaluados frente a la muestra calculada fueron:

1. Primero los establecimientos registrados en la cama de comercio como peluquerías no coincidían en el estudio de campo con actividad económica, direcciones, número de trabajadores y muchas de ellas ya no existían.
2. Dos a pesar de haber explicado el objetivo de la investigación algunos no quisieron colaborar por temor a ser sujetos de sanciones por incumplimiento de medidas sanitarias y laborales.

14. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rodríguez-Salinas D, Maldonado CS. Programa de capacitación en Seguridad y Salud en el trabajo, basado en los factores de riesgo laborales, de las actividades de belleza en el sector informal del barrio San Cristóbal Norte. Bogotá D.C.: Universidad Militar Nueva Granada; 2014.
2. Ramírez TL, Martínez RM. Análisis de los riesgos ocupacionales que se originan en peluquerías y lugares de estéticas: proposiciones para su control.[internet] 2015 [consultado] 18 de mayo del 2016.Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://ingenieria.uao.edu.co/hombremaquina/revistas/46-2015-1/articulo6-tatiana-lozano-ramirez.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Subsanan las desigualdades en una generación. [Internet]. WHO.2016 [consultado el 5 de marzo de 2016]; Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/closethegap_how/es/index1.html
4. Cámara Valero S. Problemas de salud que presenta el profesional de la peluquería. Rev Funcae digital 2014; [Internet] 2014 [consultado el 5 de marzo de 2016]; (52):1-5.Disponible en: [http://www.fundacionfuncae.es/archivos/documentosarticulos/CAMARA%20VALERO\(8\).pdf](http://www.fundacionfuncae.es/archivos/documentosarticulos/CAMARA%20VALERO(8).pdf).
5. Presidencia de la Republica de Colombia. Decreto 1562 de 2012, julio 11, por el cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Sslud Ocupacional[Internet]. Bogotá D.C: Presidencia de la Republica; 2012 [consultado 12 de Julio de 2016]. Disponible en: <https://gybjuridicos.wordpress.com/2012/10/03/riesgos-laborales-ley-1562-del-11-de-julio-de-2012/>
- 6.Presidencia de la Republica de Colombia. Decreto 1443 de 2014, julio 31, por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud el Trabajo (SG-SST). [Internet]. Bogotá D.C: Presidencia de la Republica; 2014 [consultado 31 de mayo de 2016].

Disponible en:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=58841>

7. Caraballo-Arias Y, Rodríguez AR, Rivero ÁJ, Rangel RG, Barrios-Covaro M. Riesgos Laborales en Trabajadores de barberías y peluquerías de economía informal: Caracas, Venezuela. *Cienc Trab.* 2013;15(46):18-23.
8. Martínez-Ventisca EM. Estudio ergonómico y psicología de una peluquería. [Tesis maestría]. España: Universidad Internacional de La Rioja; 2013
9. Acosta RS. Autopercepción de salud, relaciones sociales y estado nutricional en adultos mayores que concurren a hogares de día provinciales en la ciudad de Córdoba. [tesis en internet]. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba 2014; [consultado 28 de julio del 2016]. disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&>
10. Presidencia de la Republica de Colombia. Resolución 2827 de 2006, por la cual se adopta el Manual de bioseguridad para establecimientos que desarrollen actividades cosméticas o con fines de embellecimiento facial, capilar, corporal y ornamental. [Internet]. Bogotá D.C: Presidencia de la Republica; 2006 [consultado 31 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=21034>
11. Aristizabal G, Blanco D, Sanchez A, Ostigin R. modelo de promocion de la salud Nola Pender. [Internet] 2011. [consultado el 5 de marzo de 2016]; (8):1-23. [citado el 6 de marzo de 2016]. disponible en: <https://es.scribd.com/doc/311745920/nola-pender-pdf>.
12. República de Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012-2021. La salud en Colombia la construyes tú. [Internet]. 2013 [consultado 20 de junio del 2016]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/Documento-completo-PDSP.pdf>
13. García-Ubaque JC, Riaño-Casallas MI, Benavides-Piracón JA. Informalidad, desempleo y subempleo: Un problema de salud pública. *Rev Salud Pública.* 2012; 14(Supl 1):138-50.
14. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud y seguridad en el trabajo. [Internet]. 2014 [consultado el 5 de marzo de 2016]; Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_248685.pdf
15. Caraballo-Arias Y, Rodríguez AR, Rivero ÁJ, Rangel RG, Barrios-Covaro M. Riesgos Laborales en Trabajadores de barberías y peluquerías de economía informal: Caracas, Venezuela. *Cienc Trab.* 2013;15(46):18-23.

16. Del río Riesgos laborales ergonómicos. [Tesis en internet]. España: Universidad de Valladolid 2013; [consultado 28 de julio del 2016]. disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4569/1/TFG-L%20211.pdf>.
17. Delclós J, Alarcón M, Casanovas A, Serra C, Fernandez R, et al. Identificación de los riesgos laborales asociados a la enfermedad. Rev atención primaria 2012; [Internet] 2014 [consultado el 5 de marzo de 2016];44(10):611-627. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656711005130>
18. García E. reflexiones sobre la importancia de la vigilancia epidemiológica en salud y seguridad en el trabajo. Rev salud en los trabajadores 2014; [Internet] 2014 [consultado el 5 de marzo de 2016];22(1):71-78. Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/st/v22n1/art09.pdf>
19. Gil-Monte PR. Riesgos psicosiales en el trabajo y salud ocupacional. Rev med exp salud publica 2012; [Internet] 2012 [consultado el 5 de marzo de 2016]; 29(2):237-41. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/v29n2/a12v29n2.pdf>
20. Durán MM. Bienestar Psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. Rev Nac Adm. 2010;1(1):71–84.
21. República de Colombia, Ministerio de la Protección social. Resolución No. 8430 del 4 de Octubre 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.. [Internet]. Bogotá D.C.: Minprotección; 2006 [consultado 12 de julio del 2016]. Disponible en: <https://www.invima.gov.co/resoluciones-medicamentos/2977-resolucion-no-8430-del-4-de-octubre-de-1993.html> ETICA
22. Camargo AL, Mora HGC. La economía informal en Villavicencio. Rev Finanz Política Económica. 2015;3(2):83 103.
23. Ataei B, Shirani K, Alavian SM, Ataie M. Evaluation of Knowledge and Practice of Hairdressers in Women's Beauty Salons in Isfahan About Hepatitis B, Hepatitis C, and AIDS in 2010 and 2011. Hepat Mon [Internet]. 2013 [consultado 3 de mayo de 2016]; 13(3). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3644795/>
24. Nilsson PT, Marini S, Wierzbicka A, Kåredal M, Blomgren E, Nielsen J, et al. Characterization of Hairdresser Exposure to Airborne Particles during Hair Bleaching. Ann Occup Hyg. 2016; 60(1): 90-100.

ANEXO 1. INSTRUMENTO

ENCUESTA CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CONDICIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA SALUD Y RIESGOS OCUPACIONALES DE LA POBLACIÓN DE PELUQUEROS DEL BARRIO EL CENTRO DEL MUNICIPIO DE VILLA VICENCIO, DESDE LA DIMENSIÓN DE VULNERABILIDAD

1) Número de encuesta _____ 2) Peso _____ 3) Talla _____

4) circunferencia de cintura _____

5) Edad _____ 6) Hombre Mujer

7) Procedencia: Departamento _____ 8) Municipio: _____

A continuación encontrará un tipo de pregunta con opción única o múltiple según su situación. Marque con una X:

9) Estado civil: **A**

| | |
|----------------|--|
| 1. Soltero | |
| 2. Casado | |
| 3. Unión libre | |
| 4. Viudo | |
| 5. Separado | |

10) Grupo étnico:

| | |
|---------------------|--|
| 1. Raizal | |
| 2. Palenquero | |
| 3. Afrodescendiente | |
| 4. Indígena | |
| 5. ROM (Mestizo) | |

11) Escolaridad:

| | |
|--------------------------|--|
| 1. Sin estudio | |
| 2. Primaria incompleta | |
| 3. Primaria completa | |
| 4. Secundaria incompleta | |
| 5. Secundaria completa | |

12) Vivienda:

| | |
|----------------|--|
| 6. Técnico | |
| 7. Profesional | |

14) Personas a cargo que dependen económicamente de usted:

| | |
|-------|--|
| 1. Si | |
| 2. No | |

| | |
|-------------|--|
| 1. Ninguna | |
| 2. De 1 a 3 | |
| 3. De 3 a 5 | |
| 4. Mas de 5 | |

13) Es usted cabeza de familia

15) Sistema de financiación de su actividad:

| | | | |
|-------------------------|--|-----------------|--|
| 1. Préstamos personales | | 3. Cooperativas | |
| 2. Recursos propios | | 4. Bancos | |

Régimen de afiliación

| | |
|-----------------|--|
| 1. Contributivo | |
| 2. Subsidiado | |
| 3. No asegurado | |
| 4. Especial | |

16) Régimen de afiliación:

| | |
|-----------------|--|
| 1. Cotizante | |
| 2. Beneficiario | |

18) Cotiza a:(puede marcar más de una)

Sí No

| | | |
|-------------------------|--|--|
| 1. Salud | | |
| 2. Pensión | | |
| 3. Riesgos | | |
| 4. Caja de Compensación | | |

| | |
|----------------|--|
| 1. Propia | |
| 2. En arriendo | |
| 3 | |

19) Ocupación:

| | |
|----------------|--|
| 1. Esteticista | |
| 2. Peluquero | |
| 3. Estudiante | |
| 4. Otro(cual) | |

20) Sus ingresos mensuales son:

| | |
|---|--|
| 1. Menos de un salario mínimo legal vigente | |
| 2. Entre 1 a 2 salario mínimo legal vigente | |
| 3. 3 a 4 salario mínimo legal vigente | |

| | |
|--|--|
| 4. Más de 4 salario mínimo legal vigente | |
|--|--|

CONDICIONES Y PERCEPCION DE RIESGOS LABORALES:

A continuación, encontrara un tipo de pregunta con opción única respuesta. Marque con una X

21) Contrato con la empresa: 1. Si 2. No

22) tipo de Vinculación laboral:

| | |
|------------------------------------|--|
| 1. contrato a término indefinido | |
| 2. contrato a término definido | |
| 3. Trabajador independiente | |
| 4. contrato por cooperativa | |
| 5. contrato por labor (porcentaje) | |
| 6. otro cual: | |
| 7. No sabe | |
| 8. No responde | |

| | |
|---|--|
| 1. Horario de tiempo ordinario de 8 horas | |
| 2. Horario de tiempo ordinario menos de 8 horas | |
| 3. Turno fijo | |
| 4. Turno rotativo | |
| 5. Sin horario definido | |

23) Jornada laboral trabajada:

| | |
|--------------|--|
| 1. lunes | |
| 2. martes | |
| 3. miércoles | |
| 4. jueves | |
| 5. viernes | |
| 6. sábado | |
| 7. Domingo | |

24) Días laborados en la semana: (puede marcar más de una)

25) Tipo de remuneración actual:

| | |
|-----------------------|--|
| 1.Salario fijo | |
| 2.Básico mas comisión | |
| 3.comisión | |
| 5.Salario integral | |
| 6.No sabe | |

26) A tenido ausencias laborales por enfermedad en los últimos 3 meses: 1. Si 2. No

27) cuantas ausencias ha tenido: _____

28) cuanto tiempo total se ha ausentado: _____

29) Cual ha sido la causa de ausencia laboral:

| | |
|------------------------|--|
| 1.Accidente de trabajo | |
| 2.Enfermedad laboral | |
| 3.Enfermedad común | |

30) En los últimos 6 meses ha s

1. Si 2. No n cual:

31) Fue reportado el accidente o incidente: 1. Si 2. No

32) Quien reporto el accidente o incidente: _____

33) Usa elementos de protección personal: 1. Si 2. No

34) cuales elementos de protección usa:

| | |
|-----------------------------|--|
| 1.Uniforme | |
| 2.Gorro | |
| 3.Tapa boca | |
| 4. Zapatos anti deslizantes | |
| 5. Gafas | |
| 6. Otro | |

PERCEPCION DE RIESGO OCUPACIONAL:

Durante su jornada laboral usted estuvo expuesto a:

| FACTOR DE RIESGO | TODA LA JORNADA | LA MAYOR PARTE DE LA JORNADA | LA MITAD DE LA JORNADA | MENOS DE LA MITAD DE LA JORNADA | NUNCA | NO SABE | NO RESPONDE |
|--|-----------------|------------------------------|------------------------|---------------------------------|-------|---------|-------------|
| 35. Ruido tan alto que no permite seguir una conversación a un metro de distancia, sin elevar la voz o más alto. | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 36. Vibraciones de herramientas manuales, maquinas, etc. | | | | | | | |
| 37. Iluminación insuficiente o excesiva para la tarea. | | | | | | | |
| 38. Temperatura no confortable por mucho frio. | | | | | | | |
| 39. temperatura no confortable. Por mucho calor. | | | | | | | |
| 40. Humedad muy alta. | | | | | | | |
| 41. humedad muy baja. | | | | | | | |
| 42. Radiación por infrarrojos. | | | | | | | |
| 43. radiación ultravioleta | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|--|--------------|----------------|--------------------|
| 44. radiación micro ondas | | | | | | | |
| 45. Inhalación de polvos o humos. | | | | | | | |
| 46. Inhalación de gases o vapores. | | | | | | | |
| FACTOR DE RIESGO | TODA LA JORNADA | LA MAYOR PARTE DE LA JORNADA | LA MITAD DE LA JORNADA | MENOS DE LA MITAD DE LA JORNADA | NUNCA | NO SABE | NO RESPONDE |
| 47. Humo de cigarrillo de otras personas. | | | | | | | |
| 48. Manejo de o contacto directo con material que puede ser infeccioso como desechos fluidos corporales. | | | | | | | |
| 49. Posición que produce cansancio o dolor. | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 50. Levantar y/o movilizar cargas pesadas sin ayuda mecánica. | | | | | | | |
| 51. Movimientos repetitivos de manos y brazos. | | | | | | | |
| 52. Permanece en la misma postura. | | | | | | | |
| 53. Espacio reducido para la tarea que debe desarrollar. | | | | | | | |

AUTOPERCEPCIÓNDELASALUD

54) Percepción de salud:

| | |
|-------------|--|
| 1.Excelente | |
| 2.Muy bueno | |
| 3.Bueno | |
| 4. Regular | |
| 5. Malo | |
| 6. Muy malo | |
| 7. No sabe | |

| | |
|----------------|--|
| 8. No Responde | |
|----------------|--|

55) Sufre usted de alguna de estas enfermedades:

| | |
|--------------------|--|
| 1. Diabetes | |
| 2. Hipertensión | |
| 3. Colesterol alto | |
| 4. Ninguna | |
| 5. Otras: (cual) | |

56) ¿Hace ejercicio? 1. Si 2. No

57) ¿Con qué frecuencia?

| | |
|---------------------------|--|
| 1. Todos los días | |
| 2. Una vez a la semana | |
| 3. Tres veces a la semana | |
| 4. Cada quince días | |
| 5. Una vez al mes | |

58) Cuantos minutos al día realiza actividad física

| | |
|--------------------------|--|
| 1. menos de 30 minutos | |
| 2. 30 minutos | |
| 3. entre 30 a 60 minutos | |
| 4. mas de 60 minutos | |

59) ¿Consume bebidas alcohólicas? 1. Si 2. No

60) ¿Con qué frecuencia?

| | |
|------------------------|--|
| 1. Todos los días | |
| 2. Una vez a la semana | |

| | |
|---------------------------|--|
| 3. Tres veces a la semana | |
| 4. Cada quince días | |
| 5. Una vez al mes | |

61) ¿Fuma? 1. Si 2. No

62) ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?

| | |
|------------------------------|--|
| 1. Uno a cinco cigarrillos | |
| 2. Seis a veinte cigarrillos | |
| 3. Más de veinte | |

63) ¿Consume sustancias psicoactivas ilícitas? 1. Si 2. No

64) ¿Cuál?:

| | |
|------------------|--|
| 1. Bazuco | |
| 2. Marihuana | |
| 3. Cocaína | |
| 4. Bóxer | |
| 5. Chimú | |
| 6. Otros: (cual) | |

65) Número de horas de sueño al día: _____

66) ¿Cuál es su nivel de estrés (Tensión, depresión y problemas emocionales) ha presentado en los últimos 30 días. Siendo 1 valor mínimo y 10 valor máximo Marque con una X.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

67) Que causa le genera estrés en el trabajo: _____

ANEXO 2. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRES Y APELLIDOS _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

2. DECLARACION

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y el propósito (objetivo) de la encuesta "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CONDICIÓN LABORAL Y DE SALUD, Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA POBLACIÓN DE PELUQUEROS DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, BARRIO CENTRO, DESDE LA DIMENSIÓN DE GÉNERO", me han aclarado todas mis dudas y explicado la necesidad de realización y lo que se va a hacer con los resultados. Comprendo perfectamente que me van a aplicar una encuesta y me van a tomar unos datos de peso, talla y circunferencia de cintura. Comprendo que mi participación es voluntaria y esto no me trae ningún riesgo a mi salud.

Doy mi consentimiento para participar en la aplicación de la encuesta, pero deseo que los resultados sean presentados solo en conglomerados y que la información que dé no sea divulgada con nombre propio. Entiendo que mi participación en el estudio es voluntaria y en caso de no aceptar, puedo seguir trabajando en Villavicencio Meta, sin ningún tipo de inconveniente o represalias.

FIRMA: _____

TESTIGO: _____

NOMBRE: _____

FIRMA: _____

D.I: _____

D.I: _____

DECLARACIONES Y FIRMAS:

Responsable: SANDRA ORTEGÓN AVILA, he informado a los participantes del propósito y naturaleza de la encuesta: **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CONDICIÓN LABORAL Y DE SALUD, Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA POBLACIÓN DE PELUQUEROS DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, BARRIO CENTRO, DESDE LA DIMENSIÓN DE GÉNERO**, sus alternativas, sus beneficios, posibles riesgos y resultados esperados.

SANDRA ORTEGÓN AVILA

DI CC 39.705.828.

ANEXO 3. CARTA DE PERMISO

Villavicencio, 7 de Marzo del 2016.

Señores:
Centros de Peluquerías
Área el Centro
Villavicencio

Asunto: Autorización para la aplicación de encuestas a trabajadores de la peluquería.

La Universidad de los Llanos adelanta una investigación con peluqueros del área del Centro de Villavicencio con el fin de establecer necesidades en cuanto cuidado la Salud, Factores de Riesgo laboral, estilos de vida saludable. Esta investigación servirá de base para otras intervenciones que permitan mejorar la calidad de vida de los trabajadores y de los Centros de peluquería.

El objetivo de esta investigación es: “CONOCER LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CONDICIÓN LABORAL Y DE SALUD, PERCEPCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA POBLACIÓN DE PELUQUEROS DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, BARRIO CENTRO, DESDE LA DIMENSIÓN DE VULNERABILIDAD”

Para la recolección de la información se aplicará una encuesta en su puesto de trabajo, donde se le explica al peluquero el objetivo del trabajo, se le pide su consentimiento informado.

En esta investigación participan dos estudiantes:
Andrea Liliana Viasus Castillo con cc 1049617291 de Tunja
Zulma Yesenia Muñoz Gómez cc 1121909312

Agradezco su colaboración

Sandra Ortega Avila.
Docente Unillanos
Directora de la investigación
Facultad de Ciencias de la Salud
Cordialmente



Sandra Ortega Avila

Cel 3107984006

firma de quien autoriza
