

ARTÍCULO ORIGINAL – ORIGINAL ARTICLE

Factores de riesgo, signos y síntomas de posible origen ocupacional en trabajadores de tres peluquerías del este de la ciudad de Barquisimeto, 2009. Univ. Herrera-Martínez Aura

*Dulcínea¹, Univ. Henríquez María Angélica¹,
Dra. Damelis Daza².*

¹Estudiantes Sexto Año de Medicina Universidad Centrooccidental Lisandro Alvarado.

²Departamento de Medicina Preventiva y Social. Universidad Centrooccidental Lisandro Alvarado.

Trabajo Presentado en El XV Congreso de Estudiantes de Medicina CONEM 2009

Acta Científica Estudiantil 2009 Oct-Dic; 7(4). 258-264

Recibido 10 de enero de 2010 / aceptado 1 de febrero de 2010.

Resumen

Existe una íntima relación entre salud y trabajo, numerosas exposiciones a agentes y condiciones ambientales son factores de riesgo en la patogénesis de diversas enfermedades. En la peluquería, los productos químicos, la humedad y temperatura, los movimientos repetitivos y la falta de protección, la convierten en una profesión de alto riesgo para accidentes y enfermedades ocupacionales. **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo químicos y disergonómicos; y la presencia de signos y síntomas ocupacionales en trabajadores de tres peluquerías del este de Barquisimeto, estado Lara. **Materiales y Métodos:** estudio observacional, descriptivo, transversal. Se seleccionaron las tres peluquerías con mayor número de empleados del este de la ciudad, se realizaron observaciones del ambiente laboral, se aplicó un cuestionario mixto para la recolección de datos personales, laborales, signos y síntomas de posible origen ocupacional. Análisis estadístico en SPSS®. **Resultados:** 96% de los trabajadores corresponden al sexo femenino, el 32% tiene entre 35-45 años. La mayoría (40%) ha laborado en ese centro entre 1-6 meses; 88% están expuestos a lacas, 88% realiza sus labores de pie y 56% trabaja con los brazos elevados sobre el nivel de los hombros. Cefalea, dermatosis, tos, dolores musculoesqueléticos y várices fueron los síntomas más comunes referidos por los pacientes, siendo las afecciones musculoesqueléticas el principal diagnóstico. **Conclusiones:** Los factores de riesgo químicos y disergonómicos, y los síntomas musculoesqueléticos y respiratorios fueron los más evidenciados. El conocimiento de los factores de riesgo y condiciones laborales de los trabajadores de la peluquería permitiría plantear alternativas de prevención y control.

Palabras Clave: peluquería, enfermedades ocupacionales, factores de riesgo

Abstract

There is a strong relation between health and work; many agent expositions and ambient conditions are risk factors in several diseases pathogenesis. In hairdressers, chemical products, humidity conditions, temperature, repetitive-strong movements and a low level of protection convert it in a highly risky profession for occupational accidents and diseases. **Objective:** Determinate chemic and disergonomic risk factors and the presence of occupational signs and symptoms in workers of three hairdressers in east Barquisimeto. **Materials and Methods:** observational, descriptive, transversal study. The three hairdressers with the highest number of employees in the east side of the city where selected. Labor ambient was observed, a questionnaire was applied in order to obtain personal and labor information, also possibly occupational originated signs and symptoms. Statistical analysis in SPSS® was obtained. **Results:** 96% of employees were female, 32% are between 35-45 years. Most of them (40%) have worked in that center during 1-6 months; 88% are exposed to shellac, 88% work on their feet and 56% make arms disergonomic movements. Headache, dermatosis, cough, muscle-skeletal pain and varicose veins, where most common symptoms. Muscle-skeletal pathology was the principal diagnosis. **Conclusions:** Muscle-skeletal and respiratory symptoms where the most evidenced. The knowledge of risk factors and labor conditions in hairdresser's workers could help to establish prevention and control strategies.

Key Words: Hairdressers, occupational diseases, risk factors.

Introducción

La medicina ocupacional es la rama de la medicina encargada de estudiar el proceso salud-enfermedad en los trabajadores, determinado por los factores de riesgo a los cuales dicho personal se encuentra expuesto día a día. Esta exposición frecuente y prolongada puede ocasionar diversos trastornos en la fisiología del individuo, lo que se expresa posteriormente en las llamadas enfermedades ocupacionales, que cada día aquejan a más personas alrededor del mundo, y que representan un gran problema de salud pública por el alto porcentaje de personas afectadas, llevando en muchas oportunidades a incapacidad temporal o permanente, indemnizaciones e incluso sanciones a las empresas involucradas.

La íntima relación entre la salud y el trabajo es conocida desde tiempos inmemoriales. Muchas exposiciones a agentes y condiciones presentes en el ambiente laboral son reconocidas como factores de riesgo implicados en la patogénesis de muchas enfermedades pese a que su ocurrencia es desconocida en muchos países.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estiman que cada año se producen 250 millones de accidentes laborales en todo el mundo de los cuales 1,1 millones son mortales, a su vez, se registran aproximadamente 160 millones de casos de enfermedades profesionales cada año [1,5]. Estos datos revelan que el problema de la seguridad y la salud en el ámbito del trabajo es global y de gran magnitud. En Venezuela ocurren 2.760 muertes cada año producto de los accidentes de trabajo, sin embargo no se manejan aún cifras exactas del número de discapacidades y muertes por accidentes o enfermedades ocupacionales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que en América Latina y el Caribe, la notificación de enfermedades ocupacionales apenas alcanza entre el 1% y el 5% de los casos [1] debido a que por lo general se registran sólo aquellos que causan incapacidad sujeta a indemnización, [6] sin embargo, muchas de estas enfermedades pueden llegar a ser incapacitantes.

Dentro de la población que sufre accidentes y enfermedades ocupacionales se encuentran los profesionales del cabello quienes se mantienen expuestos a una gran variedad de riesgos de salud-enfermedad. La peluquería es una actividad de la cual se tiene constancia desde el siglo XVIII, momento desde el cual la gente se dedicaba profesionalmente al arreglo del cabello; implica el uso de numerosos productos químicos, además de realizarse en condiciones de humedad y temperatura que favorecen su penetración en el organismo, a su vez, se requiere la realización de movimientos y esfuerzo

físicos repetitivos. Esta profesión cada año adquiere más profesionales a nivel mundial y Venezuela no escapa a esta situación.

En el ámbito de las enfermedades ocupacionales, las afecciones músculo esqueléticas (alteraciones de columna, las lumbalgias y hernias discales) ocupan el primer lugar entre los problemas de salud de los trabajadores venezolanos; seguido de la sordera profesional, las dermatosis (específicamente las dermatitis por contacto) y las enfermedades respiratorias como el asma ocupacional [2]. Siendo los trabajadores de peluquerías y centros de belleza blanco de todas ellas debido a los factores de riesgo que se encuentran en su medio laboral. La población afectada es a predominio del sexo femenino en una relación 3:1 y actualmente se observa un repunte por parte de la población masculina. La dermatitis de contacto tanto alérgica como irritativa representa la enfermedad ocupacional más común dentro del ámbito de la peluquería. [3,4].

En los últimos años, ha existido un repunte en el número de peluquerías y centros de belleza en Barquisimeto, aumentando la población de trabajadores dedicados a esta actividad. La naturaleza de los materiales con los cuales se trabaja, las condiciones ambientales y las escasas medidas de protección aumentan la susceptibilidad de esta población, este hecho, aunado a un bajo nivel de conocimiento de estos trabajadores sobre los riesgos ocupacionales que implican su profesión, agrava la situación. Basándose en esto, es importante conocer los diferentes riesgos a los cuales se encuentran expuestos los trabajadores de los centros de belleza y su respectiva manifestación clínica. Esta investigación se diseñó con el objetivo de determinar los factores de riesgo químicos y disergonómicos y la presencia de signos y síntomas ocupacionales en las trabajadoras de tres peluquerías de la zona este de Barquisimeto, estado Lara.

Materiales y Métodos

Con el objetivo de determinar los factores de riesgo químicos y disergonómicos y la presencia de signos y síntomas ocupacionales en las trabajadoras de tres peluquerías de la zona este de Barquisimeto, estado Lara, se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal. De un total de ocho peluquerías a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, se seleccionaron 3 peluquerías del este de la ciudad, se trabajó con la población de cada una de ellas. Cada una contaba con trabajadores que se desempeñan en el ámbito del cuidado y arreglo exclusivo del cabello, para un total de 50 personas encuestadas y evaluadas.

Se obtuvo la autorización del establecimiento y los trabajadores para realizar observaciones y aplicar un instrumento de recolección de datos.

Se realizaron observaciones sobre las condiciones de trabajo, características de la población y del medio ambiente, factores de riesgo presentes y productos químicos empleados, mediante una lista de cotejo. Se

observó el número de trabajadores y su distribución según sexo, actividades, posturas, movimientos y esfuerzo físico durante sus labores. A su vez, se evaluó el contacto con objetos calientes, cortantes, punzantes y vibratorios. Seguidamente se accedió al depósito de productos químicos empleados, con el fin de determinar la composición y la presencia de agentes químicos que han sido vinculados con la aparición de enfermedades ocupacionales en el área de la peluquería.

Se totalizaron los resultados de las observaciones y en base a esto se elaboró un cuestionario estructurado formado por las siguientes partes: identificación, labores diarias, identificación de factores de riesgo y signos y síntomas de presunto origen ocupacional. La mayoría de las preguntas eran cerradas de selección única o múltiple. Una vez recolectados todos los formularios, se procedió a totalizar los resultados obtenidos, se ordenaron en tablas, se analizaron utilizando Microsoft Excel 2007® y SPSS®, se graficaron para interpretarlos y ser posteriormente discutidos.

Resultados

OBSERVACIONES:

Se evidenció una mayor frecuencia de personas del sexo femenino respecto al masculino en esta profesión. La mayoría de los empleados realizaban labores de peinado, seguido por la aplicación de tintes y lavado de cabello.

Respecto a los factores ergonómicos, era notable la presencia de movimientos repetitivos para secar, planchar y lavar cabellos y muchos trabajadores ejercían gran parte de sus labores inclinando su tronco hacia delante y luego hacia atrás, con el cuello hacia un lado.

Los movimientos son complejos, frecuentes, de larga duración.

Muchos de los productos que utilizan tienen componentes son nocivos, siendo los más comunes el amoníaco, Ácido acético, Hidroquinona, Resorcinol, parafenilendiamina, Peróxido de hidrógeno, Hidróxido de amonio, Persulfato de amonio o potásico, ácido oléico, alcohol amílico, butílico y etílico. Muchos de ellos son irritantes cutáneos y otros por ser volátiles son irritantes nasales y del tracto respiratorio.

Cuestionario

Al momento de caracterizar la población, 48 personas (96%) de las que laboran en las peluquerías del este de Barquisimeto pertenecen al género femenino; y 2 personas (4%) corresponden al género masculino. De ellos, 10 (20%) tienen una edad comprendida entre los 21 y 25 años; 6 (12%) se encuentran entre 26 y 30 años de edad; 16 (32%) entre 31 y 35 años; 8 (16%) entre 36 y 40 años; 4 (8 %) entre 41 y 45 años; y 6 (12%) tiene más de 46 años. Del total de

estilistas que se desempeñan en las peluquerías del este de Barquisimeto, 22 personas (44%) poseen un grado de instrucción secundaria, 14 individuos (28%) alcanzó el nivel primario, 10 (20%) poseen título de Técnico Superior Universitario; y 4 (8%) cursaron carreras universitarias.

En la población estudiada, a su vez, 32% lleva menos de 6 meses laborando en los establecimientos estudiados; 24% tiene entre 7 y 12 meses; 16% entre 13 y 18 meses; y 28% han laborado entre 19 y 24 meses en dichos establecimientos. Del total de la población estudiada 18 personas (36%) se han desempeñado en el ámbito de la belleza durante menos de 5 años; 20 individuos (40%) han estado en éste campo entre 6 y 10 años; 2 (4%) entre 11 y 15 años; 8 (16%) entre 16 y 20 años; y 2 personas (4%) han desempeñado esta labor por más de 21 años.

Por otro lado, se observa que 46 personas (92%) de la población de estilistas de las peluquerías del este de Barquisimeto se desempeñan solo en esta labor, mientras que 4 individuos (8%) realizan otras actividades laborales.

Dentro de los factores de riesgo, un 80% de la población en estudio, considera que se encuentra expuesta a Tintes; 64% a Acondicionadores; 52% a productos para permanente; 72% a decolorantes; 72% a Geles; 56% a Shampoo; 64% a productos desrizadores; y 88% se considera expuesta a Lacas (ver Gráfico 1). Un 88% de los trabajadores que laboran en las peluquerías del este de Barquisimeto consideran que la mayor parte de su jornada laboral la realizan de pie; un 12% considera que la realizan predominantemente sentados; 44% refieren lateralización de cuello; 12% lateralización de tronco; 56% consideran que realizan labores con los brazos elevados por encima de los hombros; y 32% mantienen posturas fijas e incómodas de la mano dominante durante sus labores (véase Gráfico 2) 80% de los trabajadores de las peluquerías del este de Barquisimeto refieren que durante su trabajo realizan movimientos de halar; 56% movimientos de estirar; 48% rotan la cabeza; 28% realizan movimientos de empuje; y 8 % consideran que levantan cargas superiores a 3 kilogramos. (ver Gráfico 3).

Al evaluar la sintomatología que presentan estos trabajadores, en el ámbito del estado general, 84% refiere cefalea; 36% mareo; 16% mal humor y 4% fiebre (ver Gráfico 4). Desde el punto de vista dermatológico, 66% manifiesta procesos eruptivos; 56% refieren prurito; 30% manchas; y 4% referían palidez (ver Gráfico 5).

Al estudiar la esfera orrorinolaringológica, 78% de la población estudiada, refieren secreción nasal, 70% prurito nasal, 52% prurito ocular, 32% disfonía y 4% epistaxis. (ver Gráfico 6). Desde el punto de vista respiratorio 68% refieren tos, 32% disnea, 24% dolor torácico y 20% palpitations (ver Gráfico 7).

Los síntomas digestivos referidos son: 40% dolor epigástrico, 24% dispepsia, 16% náuseas, 16%

cambios en el hábito evacuatorio y 8% vómitos, (ver Gráfico 8).

Uno de los síntomas más comúnmente referido fue el dolor, 80% de los trabajadores refieren dolor de espalda, 80% en piernas; 72% en hombros; 68% en manos y pies respectivamente, 64% dolor de brazos, 60% en cuello y 56% refieren dolor localizado en antebrazos (ver Gráfico 9). Al indagar sobre las manifestaciones clínicas en extremidades, se obtuvo que, 60% de la población estudiada presenta várices, 48% calambres, 44% parestesia en manos y 8% callosidades.

Discusión

Se evidenció una mayor frecuencia del sexo femenino siendo el peinado la labor más frecuente, los movimientos repetitivos estaban presentes, a su vez inclinando el tronco y el cuello.

Muchos de los productos que utilizan representan riesgo químico dada la toxicidad de algunos sus componentes destacando el amoníaco, la parafenilendiamina, el Persulfato de amonio y potásico, y los alcoholes amílico, butílico y etílico. Muchos de ellos son irritantes cutáneos y del tracto respiratorio. Se ha descrito una alta influencia entre el uso de productos químicos compuestos por sustancias como la parafenilendiamida en el desarrollo de dermatitis alérgica y dermatitis de contacto, este componente está presente en muchos de los productos de uso rutinario en las peluquerías; en este estudio, se evidenció en la alta prevalencia de estas patologías [16].

Ciertos factores de riesgo como un diseño inadecuado del puesto de trabajo, la inadecuada organización del mismo, y específicamente en el caso de las peluquerías, el contacto e inhalación de sustancias químicas peligrosas, las jornadas excesivas de trabajo, la mala ventilación y la carga física son considerados factores de riesgo importantes para padecer enfermedades ocupacionales. Algunas investigaciones plantean que los trastornos de salud más frecuentes en este ámbito laboral son las alteraciones músculo-esqueléticas (dolores cervicales, lumbares, tendinitis, síndrome del túnel carpiano, procesos inflamatorios y parestesias), seguidos de dermatitis, trastornos digestivos, respiratorios (asma) e irritación de piel y mucosas [7].

En el presente estudio, los síntomas sugestivos de inadecuaciones ergonómicas (dolores en cuello, espalda, miembros superiores e inferiores) acompañados de movimientos disergonómicos como estirar y halar, también ocuparon el primer lugar, estando presentes hasta en el 80% de la población estudiada, pero a diferencia de la antes expuesta, los síntomas respiratorios (prurito y secreción nasal, prurito ocular, epifora y disfonía) se presentaron en segundo lugar de frecuencia, presentes incluso en un 78% de la población estudiada. En tercer lugar se encontraron las alteraciones dermatológicas (manchas, prurito y erupciones) presentes en un

promedio de 39% de los peluqueros al igual que manifestaciones en las extremidades. Por último, en orden de frecuencia se ubicaron las alteraciones en el aparato gastrointestinal con un frecuencia promedio de 20,8%.

En el ámbito de la disergonomía se evidencia el uso frecuente de secadores manuales, de peso considerable, aunado a la adopción de posiciones forzadas de la mano dominante en forma prolongada, conlleva al desarrollo de dolor en manos, brazos y antebrazos, e incluso puede generar el desarrollo del síndrome del túnel carpiano, con la presencia de dolor neuropático y parestesias [9]. La incidencia de alteraciones derivadas de dichas actividades en este trabajo fue de 44 % parestesias y 68 % dolor en manos. Por otra parte se ha determinado que entre las posiciones disergonómicas adoptadas por los peluqueros se encuentran largas jornadas de trabajo de pie lo cual se ha relacionado con el desarrollo de tumefacciones, várices y callosidades [10]. En efecto, se evidenció que un 60% de la población refiere presentar várices, 48% calambres, 44% parestesia en manos y 8% callosidades, con lo que se corrobora la afirmación anteriormente expresada.

Se ha estudiado la relación entre movimientos y posiciones consideradas disergonómicas, como la flexión, inclinación lateral y rotación del cuello y tronco, realizados de manera continua durante las actividades de lavado del cabello, corte y secado, y la producción de mialgias intensas al final de la jornada, contracturas musculares y parestesias [9], lo cual es congruente con los resultados obtenidos: dolor en cuello dolor en piernas y espalda (80%).

En el ámbito de los riesgos químicos y sus patologías asociadas, estudios sobre la presencia de enfermedades ocupacionales en peluqueras, destacan el predominio del sexo femenino sobre el masculino en las labores de peluquería a su vez, se resalta la influencia de la parafenilendiamida (contenida en ciertos colorantes), en el desarrollo de dermatitis alérgica y dermatitis de contacto, presentándose las mismas con una prevalencia de 50-60% y 20-25% respectivamente [10,11]. Comparando con los resultados obtenidos en este estudio, se observa la presencia de síntomas característicos de dichas patologías: erupciones (66%), prurito (56%) y machas (30%). Además de lo anterior, se evidenció que los productos empleados en los establecimientos, en efecto contienen dicho agente químico.

Un estudio previo sobre alergias profesionales de peluquería describe la acción de diferentes compuestos químicos entre ellos las sales de persulfato contenidos en algunos materiales de trabajo (tintes, acondicionadores, lacas, decolorantes, permanentes, lavados) sobre la salud, constituyendo generadores de enfermedades inmediatas y tardías representadas por enfermedades respiratorias irritativas (asma-rinitis) y dermatitis de contacto [12 - 19]. Dicho compuesto fue evidenciado en nuestras observaciones como constituyente de una variedad de

tintes, lacas y decolorantes, a su vez, la población presentó síntomas concordantes con patologías irritativas del árbol respiratorio como tos (68%), disnea (32%) y dolor torácico (24%).

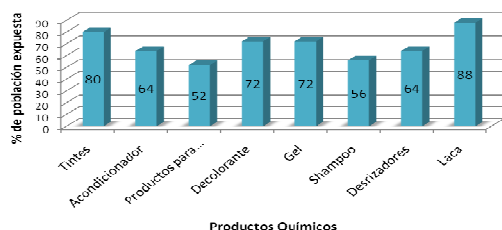
Al indagar sobre los productos empleados en las peluquerías se evidencia el uso de agentes químicos como alcohol amílico en lacas y amoniaco en tintes, los cuales son capaces de producir síntomas generales como mareos, cefaleas, y síntomas gastrointestinales como náuseas, vómitos y dolor epigástrico. En esta investigación, estos síntomas presentaron una incidencia de: 6 % mareos, 84 % cefaleas, 16 % náuseas, 18 % vómitos, 40 % dolor epigástrico, posiblemente atribuibles a dichos productos químicos.

Referencias

1. Enfermedades Ocupacionales. Ministerio del Poder Popular para el Trabajo Y Seguridad Social. <http://www.inpsasel.gov.ve/paginas/enfermedades.htm>.
2. Delgado E. Factores de Riesgo disergonómicos en el personal de una línea de producción de una empresa de manufactura de alimentos del estado Lara, julio-octubre 2008. Disponible en http://bibmed.ucla.edu.ve/Edocs_bmucia/textocompleto/TIEWA440DV4D45f2008.pdf
3. Dermatitis ocupacional. Disponible en <http://www.hospitalesdecaldas.com/documentos/manualgerencia/saludocupacional/DERMATOSISDEORIGENOCUPACIONAL.pdf>.
4. Peluquerías y seguridad laboral. Disponible en <http://derecho-laboral.blogcindario.com/2005/04/00248-peluquerias-y-seguridad-laboral.html>. [Actualizada: abril 2005].
5. Rodríguez J, Piedrahita JH, Seward C. Informe Sobre La Salud Y La Seguridad En El Trabajo En La Región De Las Américas: Alianza Estratégica Entre Los Ministros De Trabajo Y De Salud. Bogotá. Julio 2004. www.sedi.oas.org/CONSULTORESINFORMEOPSC/MTVERSIONFINAL.doc
6. Organización panamericana de la salud, organización mundial de la salud. 124.a sesión del comité ejecutivo. Washington, D.C. Junio 1999. Disponible en http://amro.who.int/spanish/gov/ce/ce124_18.pdf
7. Gandarillas M, Quijano F. Patología laboral. Disponible en http://www.saludcantabria.org/saludPublica/pdf/Patologia_laboral.pdf
8. Giglioli S. Visión Educativa Del lenguaje ergonómico. Odous Científica; IX:1;2008
9. Dermatitis Laboral. Comisión de salud pública Consejo Interterritorial del sistema nacional de salud. Disponible en <http://www.msc.es/ciudadanos/saludamblaboral/docs/dermatos.pdf>
10. Baz, M. Enfermedades Profesionales En Trabajadores De Peluquería. Universidad de Salamanca. Disponible en http://www.cibernetia.com/tesis_es/CIENCIAS_MEDICAS/MEDICINA_DEL_TRABAJO/ENFERMEDADES_PROFESIONALES/1.1992
11. Factores genéticos en La Dermatitis atópica. Disponible en <http://zaragozaciudad.net/biosalud/temas/enfermedades-cronicas.php>. [Actualizada: septiembre 2009].
12. Sansoti A. Servicio de Alergología. Hospital universitario Virgen de Arrixaca. Murcia España 2009. Disponible en http://alergomurcia.com/pdf2009/ALERGIA_EN_PROFESIONALES_DE_PELUQUERIA.pdf
13. Las peluqueras tienen más riesgo de infertilidad por los productos tóxicos y la falta de prevención. Disponible en http://www.lasprovincias.es/valencia/prensa/20070522/cvalenciana/peluqueras-tienen-riesgo-infertilidad_20070522.html. Mayo 2007
14. Las peluqueras, un colectivo olvidado por la salud laboral. Disponible en <http://www.porexperiencia.com/num25/articulo.asp?num=25&pag=04>
15. García C. Bajas laborales y riesgos psicosociales. Palencia Curso 98-02. Disponible en <http://www.intersindical.org/salutlaboral/stepv/el%20minuto%20de%20120%20segundos.pdf>
16. Fernández J, Armario J. Sensibilización por contacto a parafenilendamina. Experiencia de 10 años. Med Cutan Iber Lat Am 2004; 32(1): 19-22.
17. Cabrejos S. Dermatitis de Contacto. HU Virgen de la Arrixaca. Murcia España. Disponible en http://alergomurcia.com/pdf2009/alergia_en_profesionales_de_peluqueria.pdf. Actualizado julio 2003
18. Herrera, J. "Enfermedades Respiratorias, Dermatitis de contacto en profesionales de Peluquería" Disponible en <http://www.medbook.es/forum/topics/enfermedades-respiratorias>
19. Alday, E., Gómez, M., Madrid, L., "Asma bronquial y la exposición a persulfatos en el sector de las peluquerías", Rev. Medicina y Seguridad del Trabajo, Vol. 50, Nº. 196, 2004, pags. 63-72.
20. Hidrovo A. Estimación de la Incidencia de Enfermedades Ocupacionales en Colombia, 1985-2000. Rev. salud pública. 5 (3): 263-271, 2003
21. Torres GS, Schalper C, Kurt C., Pierart ZC. Análisis de la presencia de actinomicosis pélvica en mujeres de una comunidad rural en Chile. Rev Chil Obstet Ginecol 2002; 67 (3): 232-236.
22. Manual de procedimientos Sigma. Tinción e Interpretación de la Muestra de Citología Cervical. México, D.F. 2006. p. 29-35.
23. Alona P, Roni G, Potasman I. Candida sepsis following transcervical chorionic villi sampling. Infect Dis Obstet Gynecol. 2001; 9: 147-148.

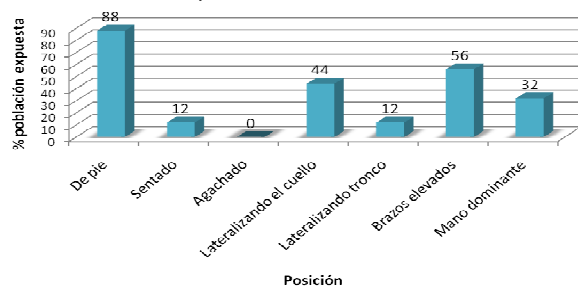
Declaración de intereses: No se declararon conflictos de intereses.

Gráfica 1. Distribución de los trabajadores según el tipo de sustancias químicas a que se exponen en tres peluquerías de la zona este de Barquisimeto Edo. Lara-abril 2009



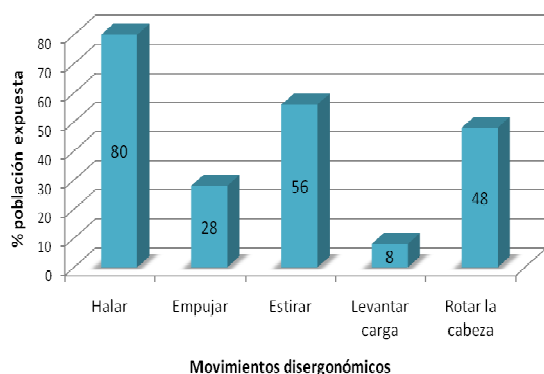
N=50

Gráfica 2. Distribución de los trabajadores según el tipo de posición disergonómica predominante durante la jornada laboral en trabajadores de tres peluquerías de la zona este de Barquisimeto Edo. Lara-abril 2009



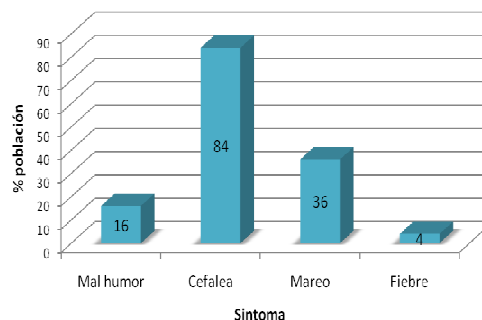
N=50

Gráfica 3. Distribución de los trabajadores según movimientos disergonómicos predominantes durante la jornada laboral en trabajadores de tres peluquerías de la zona este de Barquisimeto Edo. Lara-abril 2009.



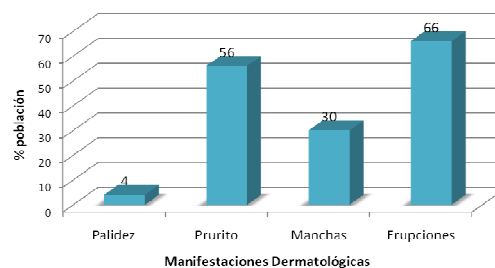
N=50

Gráfica 4. Distribución de los trabajadores según la presencia de síntomas generales en trabajadores de tres peluquerías de la zona este de Barquisimeto Edo. Lara-abril 2009



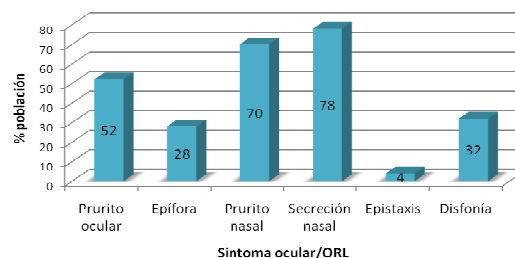
N=50

Gráfica 5. Distribución de los trabajadores según la presencia de síntomas dermatológicos en trabajadores de tres peluquerías de la zona este de Barquisimeto Edo. Lara-abril 2009.



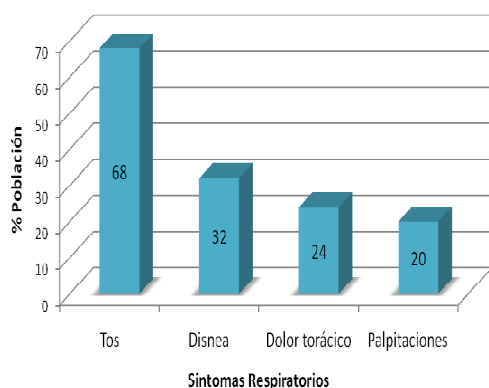
N: 50

Gráfica 6. Distribución de los trabajadores según la presencia de síntomas oculares y de ORL dermatológicos en trabajadores de tres peluquerías de la zona este de Barquisimeto Edo. Lara-abril 2009



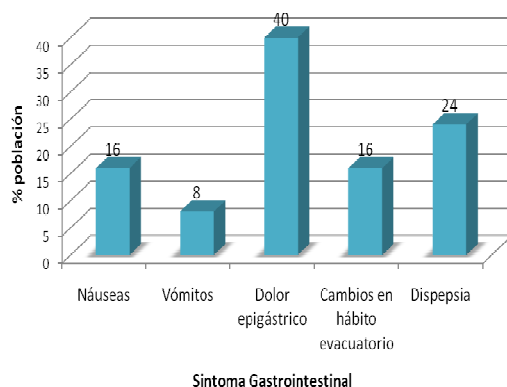
N=50

Gráfica 7. Distribución de los trabajadores según la presencia de síntomas respiratorios en trabajadores de tres peluquerías de la zona este de Barquisimeto Edo. Lara-abril 2009



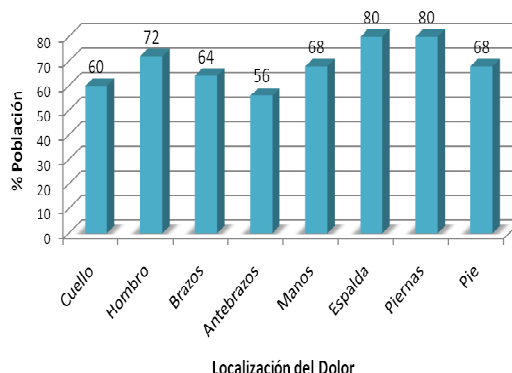
N=50

Gráfica 8. Distribución de los trabajadores según la presencia de síntomas digestivos en trabajadores de tres peluquerías de la zona este de Barquisimeto Edo. Lara-abril 2009



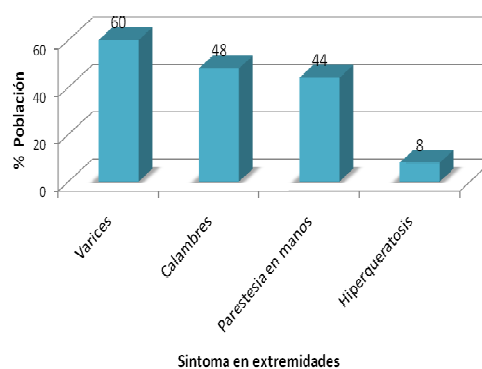
N=50

Gráfica 9. Distribución de la población según la localización topográfica del dolor referido en tres peluquerías de la zona este de Barquisimeto edo. Lara-abril 2009



N: 50

Gráfica 10. Distribución de los trabajadores según la presencia de síntomas en extremidades en trabajadores de tres peluquerías de la zona este de Barquisimeto Edo. Lara-abril 2009



N: 50