

SALUD OCUPACIONAL: IMPACTO DEL OFICIO ARTESANAL EN ARTÍFICES QUE REALIZAN SU TRABAJO EN BIPEDESTACIÓN PROLONGADA

Acosta Pallán Martha Elena (1), Del Carpio Ovando Perla (2)

1 [Licenciatura Médico Cirujano, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco] | [payan.medic@gmail.com]

2 [Departamento de Estudios Sociales, División, Celaya Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato] | [shiomarartesanía@gmail.com]

Resumen

Este artículo tiene como objetivo principal analizar la repercusión en la salud del artesano que realiza su oficio en posición de bipedestación prolongada. Este análisis se realiza a través de una investigación que acude a la metodología cualitativa cuya técnica de obtención de información es la revisión documental. En los resultados se presentan algunas técnicas ergonómicas fomentadas desde la perspectiva de la salud ocupacional, para evitar las consecuencias que, al ejecutar oficios como la realización de muebles y tallado, alfarería, entre otros, se puedan tomar medidas de prevención, de autocuidado y de protección a la salud de quienes en nuestro país se dedican a múltiples oficios artesanales.

Abstract

This article has as main objective to analyze the impact on the health of the craftsman who performs his craft in position of standing for prolonged periods. This analysis is performed through an investigation that attends to the qualitative methodology whose technique of obtaining information is the documentary review. The results show some techniques ergonomic promoted from the perspective of the occupational health, to avoid the consequences that, when you run offices as the realization of furniture and carving, pottery, among others, can take preventive measures of self-care and protection of the health of people in our country is engaged in a variety of craft occupations.

Palabras Clave

Ergonomía; Salud ocupacional; Artesanos.

INTRODUCCIÓN

Dificultades entorno al trabajo artesanal

Las artesanías condensan aspectos históricos, sociales, culturales e identitarios valiosos para las comunidades artesanas que lo realizan, además de que revitalizan e impulsan la economía familiar y comunitaria. Motivos suficientes son éstos para reconocer y subrayar la importancia de estas elaboraciones, sin embargo, más importantes son los dueños de esas manos que, aplicando sus saberes y habilidades, permiten la permanencia de oficios de antigua raigambre en nuestro país: Los artesanos.

Por tal motivo, en esta investigación nos interesa analizar el impacto que tiene el oficio artesanal (por los materiales que requiere, las formas de su realización, los materiales que se utilizan y el esfuerzo físico que demanda su realización) y las repercusiones que éste tiene en la salud de los artesanos. Especialmente, centramos la atención en conocer y analizar cómo afecta al artesano la bipedestación prolongada que implica la realización de su trabajo. En nuestro país, el Fondo Nacional para el Fomento de las Artesanías (FONART) [1] con el objetivo de reducir la incidencia de las enfermedades y accidentes derivados de la actividad artesanal, así como el interés de fomentar un estilo de vida y ambientes de trabajos saludables, brinda apoyos anuales de \$15,000 para la adquisición de prendas y accesorios que fomentan el bienestar físico de las y los artesanos, así como para la instrumentación de talleres para fomentar una cultura de salud preventiva. Mujeres que realizan textiles han recurrido a esta vertiente de apoyo para poder adquirir lentes, esto por el esfuerzo y la concentración visual que implica la realización de sus textiles.

Salud ocupacional: El impacto del oficio artesanal en la salud de los artesanos

Son múltiples las dificultades del gremio, que van desde la incertidumbre y la vulnerabilidad del artesano, pasando por las afectaciones en la salud (afectaciones provocadas por el oficio), hasta las dificultades en la comercialización de los productos. Podemos subrayar también la

precariedad económica de los productores, la intermediación, los bajos precios, la competencia con productos industriales y otras dificultades relacionadas con la necesidad de mayor organización y comunicación entre los integrantes del gremio artesanal. Se suman al listado: la falta de capacitación de los artesanos, los tiempos arduos de trabajo que a la larga afectan la salud de quien lo realiza y el poco o nulo reconocimiento social del oficio [2 y 3].

El trabajo artesanal, generalmente, responde a una lógica de producción local y comunitaria-familiar. La Organización Mundial de las Naciones Unidas (OMS) [4], define comunidad (*Community*) como un “grupo específico de personas, que a menudo viven en una zona geográfica definida, comparten la misma cultura, valores y normas, y están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo”. En este caso, observamos en nuestro país, múltiples comunidades artesanas en diferentes latitudes de su geografía. Dedicados a oficios de antigua raigambre que han ido transformándose, algunos con más intensidad que otros, y tienen múltiples funciones, a la vez que enfrentan diversos retos y desafíos en un contexto globalizado. Nuestra preocupación aquí, o principal problema y arista de análisis, versa sobre el impacto del oficio artesanal en la salud de sus hacedores/as.

Los artesanos, con el paso de los años y por las exigencias del oficio, suelen sufrir afectaciones en la salud. Temática que debe ser estudiada con un enfoque multidisciplinar. Desde el ámbito de la salud ocupacional es un tema pendiente de investigación. Esto porque “los riesgos para la salud en el lugar de trabajo, incluidos el calor, el ruido, el polvo, los productos químicos peligrosos, las máquinas inseguras y el estrés psicosocial provocan enfermedades ocupacionales y pueden agravar otros problemas de salud” [5]. En el trabajo artesanal podemos constatar múltiples oficios que propician la vulnerabilidad del artesano, respecto al ámbito de la salud. Tal es el caso de los alfareros cuya exposición al humo de los hornos genera afectaciones en el sistema respiratorio; en la fabricación de cerámica o en las piezas vidriadas, el riesgo de exposición al plomo se aumenta para quien trabaja este material. La principal vía de exposición al plomo es la absorción pulmonar más que la gastrointestinal en

las personas que se dedican a este oficio artesanal [6].

Al estar expuestos al plomo, los artesanos se exponen a efectos secundarios o enfermedades que van desde cólicos, náuseas, vómito, hasta graves riesgos en el producto de mujeres en etapa de gestación, los cuales pudieran desarrollar malformaciones congénitas o, incluso, morir. De igual forma, se generan problemas en el comportamiento como irritabilidad, agresividad, bajo rendimiento escolar, entre otros efectos ocasionados por las afectaciones a la salud [7]. Por otra parte, los artesanos con mayor riesgo para desarrollar silicosis (que se refiere a la neumoconiosis producida por la inhalación de dióxido de silicio, en su forma cristalina y criptocristalina) [8], son quienes trabajan en la cerámica: Los alfareros. La clave para la prevención de esta enfermedad es el control adecuado del polvo en los sitios de trabajo, si éste no se puede controlar, se deben de usar máscaras que suministren aire externo limpio o que filtren por completo las partículas diminutas que pueden ser transportadas a las vías aéreas menores y evitar la contaminación y exposición a esta sustancia [9 y 10]. Es importante subrayar esta información ya que este factor puede generar predisposición al cáncer de pulmón, esto conforme a información consultada en el Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, 2015) [10].

Así mismo, hay otras enfermedades que afectan a nivel pulmonar, como es el caso de la bisinosis (la bisinosis, neumoconiosis orgánica de base patogénica poco conocida, se presenta habitualmente en trabajadores expuestos a ciertos polvos vegetales como el algodón, el lino, el cáñamo y el sisal) [11], que puede también presentarse en los artesanos trabajadores de cuarzo y el amianto, o en las artesanas tejedoras o productoras de blusas bordadas expuestas a algodón lino o cáñamo, pues, pueden estar en riesgo de contraer bisinosis [12].

Las artesanas que trabajan el textil están además expuestas a riesgos de seguridad como lesiones, cortaduras, aplastamientos, amputaciones, quemaduras y golpes. También pueden estar expuestas a incendios, en el caso de que trabajen con materiales o sustancias inflamables. Pueden también sufrir golpes por manipulación y

transporte de mercancía. Se suma a ello, el riesgo de tipo químico por la exposición a gases que emanan de plásticos calientes, polvos metálicos y vapores en el tratamiento de tejidos, polvo de lana, algodón y otras fibras. Las enfermedades que tienen mayor índice de predisposición son: asma, rinitis, dermatitis (por contacto e irritativa), síntomas de irritación en ojos, nariz y garganta, cáncer de pulmón, nasofaríngeo y vías aéreas; también afecciones visuales por desgaste, al ser una de las principales herramientas (los ojos) en el proceso de realización de sus productos [13], pues, demanda meticulosa concentración visual.

Los riesgos ergonómicos, a los que también están expuestos los artesanos, son algunas patologías esqueleto musculares, especialmente del miembro superior; posturas forzadas y mantenidas durante largos periodos y alteraciones en la columna vertebral (con alto índice en la región cervical) [13].

La dureza y fragilidad del vidrio hacen que su manufactura sea especialmente difícil y laboriosa. Esta actividad no está exenta de riesgos ya que el vidrio es un objeto cortante del que hay que proteger las manos y el resto del cuerpo. Los trozos de vidrio proyectados cuando el vidrio templado explota, durante la fabricación, pueden provocar laceraciones o abrasiones (deriva del vocablo latín “*abradere*”, que significa desgastar superficies por medio de fricción) [14]. Lo anterior puede observarse en el caso de los trabajadores de vidrio soplado, quienes también están expuestos a riesgos térmicos durante el proceso de elaboración de sus productos y en operaciones para trabajar el material. Hay que decir también que la exposición a radiación infrarroja, procedente del material fundido, aumenta el riesgo de cataratas o quemaduras en la piel [15].

- *Artesanos que trabajan de pie*

De acuerdo con Ramazzin (2011) [16], los oficios que se ejecutan de pie (como la alfarería, el tallado de muebles, realización de sombreros de diferentes fibras, alfarería y moldeadores de plata), producen varices. Esto a causa del movimiento tenso de los músculos que provoca que el flujo de la sangre (que sube y que baja) se haga lento y, por ello, se estanca en las venas y en las cavidades. Esto genera las hinchazones conocidas como varices.

Al respecto, podemos observar que muchos artesanos y artesanas (dedicados a diferentes ramas artesanales), para realizar su oficio necesitan mantenerse de pie. En consecuencia, se forman úlceras en las piernas, debilidad en las articulaciones, dolores nefríticos y durante la micción puede tener restos de sangre en la orina, otros [17]. Trabajar en una posición de pie o sobre una base regular, puede causar dolor en los pies, hinchazón de las piernas, venas varicosas, fatiga muscular general, dolor de espalda baja, rigidez en el cuello y hombros, y otros problemas de salud [18 y 19].

El centro Canadiense de Seguridad y Salud Ocupacional (2016) [18], señala que: “Mantener el cuerpo en una posición vertical requiere considerable esfuerzo muscular que es particularmente dañino incluso cuando se permanece de pie sin movimiento”.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio se realizó acudiendo a la metodología cualitativa cuya técnica de investigación ha sido la revisión documental. Como indica Hernández (2014), la metodología cualitativa busca la dispersión o expansión de los datos e información [20]. Martínez (2006), por su parte, refiere que el término cualitativo, ordinariamente, se usa bajo dos acepciones: La primera, como cualidad y, la segunda, más integral y comprensiva [21]. Así mismo, señala que la cualidad tiene su origen en la palabra latina *Qualitas*, y ésta, a su vez, deriva de *qualis* (cuál, qué). Lo anterior hace referencia a la descripción de un conjunto de cualidades o la calidad del mismo. En esta investigación nos inclinamos por la metodología cualitativa porque parte del supuesto básico de que el mundo social es un mundo construido con significados y símbolos; y porque lo esencial en la investigación cualitativa, como señalan Delgado y Gutiérrez (1994) y Taylor y Bogdan (1984), es el análisis objetivo del significado subjetivo [22 y 23].

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De acuerdo con Ramazzin [16], el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo en España [17] y el Centro Canadiense de Seguridad y Salud Ocupacional (2016) [18], toda actividad prolongada (que se realiza de pie) tiene secuelas

que afectan a la calidad de vida de quien lo realiza, en este caso, nos referimos a los artesanos que pueden sufrir fatigas musculares y formación de venas varicosas porque su trabajo demanda que se realice de pie. La postura prolongada y frecuente (sin que se tenga un alivio al caminar) provoca la acumulación de sangre en las piernas y los pies, ya que estar de pie (durante un tiempo prolongado) propicia inflamación de las venas y forma, posteriormente, venas varicosas que producen dolor [18 y 19]. El trabajo de pie ocasiona, pues, una sobrecarga de los músculos de las piernas, los hombros y la espalda.

- *Efectos ergonómicos*

En todo lo dicho hasta ahora, ya encontramos múltiples argumentos para poder subrayar la importancia que tiene cuidar, prevenir y estudiar la salud de quienes protagonizan los oficios artesanales, pues, a mediano o corto plazo, la realización de su oficio tendrá repercusiones en su salud. En el caso de quienes realizan su trabajo de pie, la literatura consultada, indica que están propensos a padecer: Dificultad en la circulación de la sangre en las piernas. Posible aparición de varices; 2) Fatiga de los músculos; 3) Comprensión de las estructuras óseas, sobre todo, en la zona lumbar, y 4) Dolores de espalda [20]. Mantener el cuerpo en una posición vertical requiere considerable esfuerzo muscular que es particularmente dañino, incluso, cuando se permanece de pie sin movimiento [19 y 20].

- *Recomendaciones para reducir efectos al trabajar en una posición de bipedestación.*

La literatura aquí consultada también permite realizar una serie de recomendaciones para reducir los efectos del trabajo que, de forma prolongada, se realiza de pie. He aquí que se comparten algunas medidas de prevención: a) Cambiar las posiciones de trabajo frecuentemente para trabajar en una posición, sea de una duración razonablemente corta; b) Evitar extremas flexiones, estiramientos y torsiones; c) Permitir a los trabajadores períodos de descanso adecuados para relajarse; d) Proporcionar instrucción sobre prácticas de trabajo adecuadas y el uso de descansos; e) Permitir a los trabajadores un período de adaptación regresando de vacaciones [19]. También es necesario: f) Ajustar la altura del

trabajo según las dimensiones del cuerpo, utilizando la altura del codo como guía; g) Colocarse siempre enfrente del objeto de trabajo; h) Mantener el cuerpo cerca del trabajo; i) Ajustar el lugar de trabajo para obtener el espacio suficiente para cambiar la posición de trabajo; j) Utilizar un riel de pie o reposapiés portátil para cambiar el peso corporal de ambos a uno para la otra pierna; k) Utilizar un asiento siempre que sea posible durante el trabajo, o al menos cuando el proceso de trabajo permita el descanso.

De igual forma el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo comparte algunas recomendaciones para el uso del calzado adecuado [20]: a) Usar zapatos que no cambien la forma del pie; b) Elegir los zapatos que proporcionan un agarre firme para el talón; c) Usar zapatos que permitan la libertad de mover los dedos de los pies; d) Tener soportes de arco; e) Llevar zapatos con cierres de encaje; f) Usar una plantilla amortiguadora para cuando trabaje en pisos de metal o cemento; g) Elegir el calzado de acuerdo con el peligro en el lugar de trabajo; h) Seleccionar el calzado teniendo en cuenta el ajuste individual y la comodidad; i) No usar zapatos planos; j) No usar zapatos con tacones altos. Se deben realizar ejercicios de relajación muscular [24] como se muestran en la imagen 1.



IMAGEN 1. Ejercicios de relajación muscular. Fuente: Obtenido del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, España (s.f) [25].

Abordar la problemática del impacto del oficio artesanal en la salud de los artesanos consideramos es importante, pues, desde el ámbito de la medicina y la dimensión psicosocial (que son las áreas que aquí nos ocupan), es urgente la investigación científica del impacto de los oficios artesanales en la salud de los artesanos de nuestro país. En este caso, de quienes realizan

su oficio en bipedestación prolongada. Desafortunadamente, existe un vacío bibliográfico al respecto. Por ello consideramos un acierto la realización de este texto y esperamos abonar a dicho esfuerzo.

CONCLUSIONES

Es necesario, desde diferentes instancias y programas, fomentar la cultura del cuidado de la salud y la prevención en el ámbito laboral. Especialmente, en el ámbito de los oficios artesanales. Un camino posible es capacitar a los artesanos respecto a las medidas de prevención contra lesiones en la ejecución de su trabajo, sugerir ejercicios posturales, el manejo de sustancias y socializar información sobre el uso de herramientas que pueden lesionarlos. Informar y capacitar respecto al uso adecuado de utensilios de trabajo, de las posturas correctas y del uso de calzado, éstas últimas –especialmente-, pueden aminorar los efectos de los artesanos que realizan su trabajo en bipedestación (caso en el que hemos centrado la atención). Consideramos que es urgente realizar investigación multidisciplinaria entorno al cuidado y prevención de la salud de los artesanos, ya que, aunque es importante su trabajo y sus elaboraciones, son más valiosas su calidad de vida, su salud, su bienestar e integridad.

AGRADECIMIENTOS

A mi alma mater Universidad Juárez Autónoma de Tabasco por permitirme realizar el verano de Investigación científica y así ampliar mis conocimientos y experiencias en la investigación. A la Universidad de Guanajuato por recibirme, apoyarme y proporcionar la información actual y necesaria en el camino de esta investigación. A mis padres por la motivación que ejercieron en mi persona para lograr esta nueva meta.

REFERENCIAS

- [1] FONART (2017). Apoyos para la salud ocupacional. Recuperado de <https://www.fonart.gob.mx/web/index.php/programas-sociales/salud-ocupacional>
- [2] Montalvo, M., Del Carpio, P. y Freitag, V. (2016). Oficios Artesanales: anotaciones sobre las famosas tortillas de Urireo y otras artesanías agroalimentarias. *Revista Tecsisecatl. Economía y Sociedad de México*, 8 (20), 1-17.
- [3] Del Carpio, P. (2012). Entre el textil y el ámbar: las funciones psicosociales del trabajo artesanal en artesanos tsotsiles de la ilusión, Chiapas, México. *Athenea digital. Revista de pensamiento e investigación social*, 12 (2), 185-198.
- [4] World Health Organization. Division of Health Promotion, Education, and Communication (1998) Organización Mundial de la Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology2/es/
- [5] World Health Organization. Temas de salud: Salud de los trabajadores. (s.f) Organización Mundial de la Salud. Ginebra: OMS. Recuperado de: http://www.who.int/topics/occupational_health/es/
- [6] Azamar, R., Chantiti, J., Galván, R. y Lozada, M. (2003). Niveles de plomo en mujeres y niños alfareros. *Revista médica de la Universidad Veracruzana*, 3 (1), 17.
- [7] Hernández-Ávila, M. (1993). Presentación, el plomo en la gasolina: un conflicto en la salud pública. *Salud Pública de México*. Recuperado de: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5693/6245>
- [8] Guía de la práctica clínica IMSS-382-10 (2011) Diagnóstico y tratamiento de neumoconiosis por sílice. Catálogo maestro GPC. Recuperado de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/382_IMSS_10_Neumoconiosis_por_Silice/GRR_Neumoconiosis_Silice.pdf
- [9] Lee S. Newman. (s.f.). Manual MSD versión para profesionales "Silicosis". Denver Colorado: Merck and Co., Inc., Kenilworth, NJ, USA. Recuperado de <http://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-del-pulm%C3%B3n-y-las-v%C3%ADas-respiratorias/enfermedades-pulmonares-de-origen-ambiental/silicosis>
- [10] Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud de EE. UU (2015) Sílice Cristalina. Recuperado de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/sustancias/silice-cristalina>
- [11] Alegre Valls, J. y Solé Gómez, Ma. G., NTP 231: Bisinosis: Vigilancia médica. Ministerio de trabajo y asuntos sociales de España. Recuperado de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/201a300/ntp_231.pdf
- [12] Lee, Newman (s.f.). Manual MSD versión para profesionales "Silicosis". Denver Colorado: Merck and Co., Inc., Kenilworth, NJ, USA.
- [13] Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (s.f). Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. España: PMultimedia. Recuperado de <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=142>
- [14] Fierro, L., Guerrero, E., Peniche, A. y Ponce, R. Revisión de técnicas de abrasión cutánea. *Dermatología, cosmética, médica y quirúrgica*, 13 (1), 66.
- [15] Domene, M. (4 de julio 2011). Las manos son más frágiles que el cristal. Recuperado de <http://archivosseguridadlaboral-manueldomene.blogspot.mx/2011/07/pl-53-tecnicas-de-proteccion.html>
- [16] Pascual, L. (2011). Traducción y comentarios del Tratado de enfermedades. Recuperado de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/VIGILANCIA%20DE%20LA%20SALUD/Tratado%20sobre%20las%20enfermedades%20de%20los%20trabajadores/tratado%20enfermedades.pdf>
- [17] Centro Canadiense de Salud y Seguridad Ocupacional (2016). Centro Canadiense de Salud y Seguridad ocupacional. Canadá. Recuperado de http://www.ccohs.ca/oshanswers/ergonomics/standing/standing_basics.html#
- [18] Confederación regional de organizaciones de Murcia (s.f). Confederación regional de organizaciones de Murcia. España: Instituto de Seguridad y Salud Laboral. Recuperado de <http://www.croem.es/prevergo/formativo/3.pdf>
- [19] Confederación regional de organizaciones de Murcia (s.f). "Técnicas" Confederación regional de organizaciones de Murcia. España: Instituto de Seguridad y Salud Laboral. Recuperado de <http://www.croem.es/prevergo/cd.html>
- [20] Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación. Sexta edición. Distrito Federal, México: McGraw-Hill Education/interamericana Editores.
- [21] Martínez, M. (2006). Ciencia y arte en la Metodología cualitativa. México: Trillas; 2006.
- [22] Delgado, J. y M. Gutiérrez, J. (1997) Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales. Recuperado de <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/2343/b13768761.pdf>
- [23] Taylor, S. J. y Bodgan, R. (1984/1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Recuperado de <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2011/12/Introduccion-a-metodos-cualitativos-de-investigaci%C3%B3n-Taylor-y-Bogdan.-344-pags-pdf.pdf>
- [24] Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo (2016). Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo. España. Recuperado de <http://www.insht.es/MusculoEsqueleticos/Contenidos/Formacion%20divulgacion/material%20didactico/Posturas%20trabajo.pdf>
- [25] Ministerio de Trabajo y asuntos sociales (s.f). Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo. España. Recuperado de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Folletos/Ergonomia/Posturas_trabajo.pdf