

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO EN CAMARERAS DE PISO



comisiones obreras de Madrid
www.ccoomadrid.es

ORGANIZACIÓN
DEL TRABAJO
EN CAMARERAS
DE PISO

Diciembre de 2013

Edita: CCOO de Madrid

Elabora: Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid
www.saludlaboralmadrid.es

Depósito legal: M-36068-2013

IV Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de La Comunidad de Madrid (2013 - 2016)

Cofinanciado por el Fondo Social Europeo

El Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo colabora en esta publicación en el marco del IV Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid (2013-2016) y no se hace responsable de los contenidos de la misma ni de las valoraciones e interpretaciones de sus autores. La obra recoge exclusivamente la opinión de su autor como manifestación de su derecho de libertad de expresión.

ÍNDICE

Presentación.....	5
Introducción.....	7
Breve descripción del sector	11
Camareras de piso: ¿qué hacen?, ¿cómo lo hacen?	13
Clarificando conceptos	21
La organización del trabajo y principales daños a la salud.....	29
Nos cuentan: experiencias grupales.....	37
Propuesta de intervención sindical para la mejora de las condiciones de trabajo de las camareras de piso: la experiencia de Canarias.....	49
Direcciones de interés.....	59

PRESENTACIÓN

El IV Plan Director de Prevención de Riesgos pone de manifiesto, que si no actuamos en las empresas, y en especial en las pequeñas y medianas, es difícil conseguir que la prevención de riesgos avance y con ella la necesaria reducción de la siniestralidad laboral y la mejora de las condiciones de trabajo.

Partimos de que la prevención debe estar integrada en el marco de la empresa, tal y como define la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en este sentido, el papel que debéis jugar los delegados y delegadas de prevención es clave.

Vosotros sois el vehículo más importante para que se aplique en la empresa la Prevención, desarrollando formas de participación de los trabajadores, exigiendo al empresario el cumplimiento de las normas, aportando soluciones para que la misma sea un derecho colectivo y fuente de mejora para todos.

Esta guía pretende ser la herramienta de inicio para la realización de vuestras funciones.

Es una guía sencilla en unas materias con frecuencia complejas, para que sepáis encauzar vuestra labor dando confianza a vuestros compañeros: en que es posible trabajar con mejores condiciones, con menos riesgos y con más participación.

No hay nada más importante, cuando se ejerce la defensa de los derechos de los trabajadores, que defender su salud y esto es, en esencia, la función de los delegados y delegadas de prevención.

Desde la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid y en el Marco de nuestras actuaciones del IV Plan de Prevención de Riesgos Laborales ponemos a vuestra disposición esta herramienta, que estamos convencidos os será de gran utilidad.

Carmelo Plaza Baonza

Secretario de Salud Laboral de CCOO de Madrid

INTRODUCCIÓN

“Cuando el verano supone hacer 60 camas diarias”

“Hace 15 años que Francisca cambió de vida para instalarse en la ciudad más turística de España. Como cada mañana, llega a su centro de trabajo, se pone el uniforme, recoge el carro con la mopa, escoba, cubo y mocho y una batería de productos de diferentes marcas, colores y olores que no sabe qué contienen, porque nadie se lo ha explicado. Lo que sí sabe es que hoy, como otro día cualquiera de verano, hará unas 60 camas y limpiará unos 30 cuartos de baño y que en algún momento de su jornada escuchará la voz de la gobernanta del hotel pronunciando una de las frases que más odia: “cuando subas a la tercera, acuérdate de limpiar las juntas”[...].

Ella es una más de las 220.000 camareras de piso que están trabajando a tope en estos momentos en uno de los sectores más “boyantes” de la economía española: la hostelería. Se trata de un perfil profesional expuesto a importantes riesgos para la salud. De hecho, tal como explica Antonio Sánchez, responsable de Salud Laboral de FECOTH, “encontrar una camarera de piso de 60 años es muy poco habitual”. Los datos los viene a aportar un estudio realizado por la Federación de Comercio, Hostelería y Turismo de Comisiones Obreras y otras organizaciones sindicales y patronales. En él se analizaron 6.880 partes de Incapacidad Temporal por contingencias comunes y 151 por contingencias profesionales y de su análisis se desprende que el 32 por ciento de las bajas de IT eran por alteraciones osteomusculares, el 16 por ciento por problemas mentales y el 15 por lesiones por accidente. Por otra parte, un 94 por ciento de las camareras manifestó que en los dos últimos años habían padecido alguna enfermedad relacionada con el trabajo”¹

Existe una serie de condiciones de trabajo que, lenta pero progresivamente, van minando la salud de los trabajadores y trabajadoras provocando daños que, en sectores como el de la hostelería, se manifiestan en un alto grado de absentismo por enfermedad y en un deterioro generalizado de la salud. El trabajo realizado por las camareras de piso es uno de

1 *Cuando el verano supone hacer 60 camas diarias. Riesgos para la salud de las camareras de pisos en hoteles.* Artículo por experiencia. Revista digital. ISTAS-CCOO.

los más duros y perjudiciales para la salud, de los realizados en un hotel: la práctica de posturas forzadas, manipulación de cargas y movimientos repetitivos pueden generar efectos que, agrupados, se les conoce bajo la denominación de alteraciones músculo esqueléticas. Con este concepto se designan un grupo de procesos muy diferentes entre sí, provocados por la lesión de algunas de las partes que forman el aparato locomotor, principalmente de las partes blandas: músculos, tendones y nervios y algunas estructuras próximas a las articulaciones. Son lesiones acumulativas que pueden afectar a manos, muñecas, codos, hombros, nuca, espalda, rodillas o pies; a veces son enfermedades o patologías con una “etiqueta diagnóstica” precisa –tendinitis, tenosinovitis, epicondilitis, epitrocleitis, bursitis, síndrome del túnel carpiano, lumbalgia, hernia discal...- Muchas otras son solo un conjunto de síntomas y signos no objetivables clínicamente.

El colectivo de las camareras de piso es uno de los más representativos de este tipo de patologías que siguen sin relacionarse con las condiciones de trabajo, más específicamente con determinadas formas de organizar el trabajo. El origen multifactorial de los trastornos musculoesqueléticos, su carácter acumulativo en el tiempo, agravado por el hecho de que la organización del trabajo suele ser, en general, poco tenida en cuenta a la hora de hacer prevención, dificultan el diagnóstico y la posterior intervención. Esta desconexión es lo que hace que, en general, junto a una falta de formación, información y sensibilización de los empresarios, servicios de prevención, mutuas, administración o, de los propios trabajadores, se valore esta patología como enfermedad común.

El trabajo que realizan a diario las camareras de piso requiere un tratamiento específico tanto organizativo como preventivo, que dé una respuesta satisfactoria a sus condiciones de trabajo y a los daños ocasionados por las mismas². Para ello, es importante evidenciar aspectos como:

- las condiciones laborales del colectivo de las camareras de piso, sobre todo en cuanto al elevado número de habitaciones que tienen que atender, la definición de las tareas a desarrollar, la posibilidad de realizar pausas y descansos o el elevado ritmo de trabajo;

2 *Alteraciones músculo-esqueléticas de las camareras de piso.* María Ángeles Niño López. Mujeres y Salud. Revista digital.

- la sintomatología de este colectivo y su relación directa con las condiciones de trabajo y la falta de medidas preventivas;
- por último, la necesidad de información y formación como instrumentos para sensibilizar a todos los implicados en la prevención.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL SECTOR

El sector de la hostelería comprende una gran diversidad de actividades y establecimientos dedicados a la prestación de alojamiento para estancias cortas a turistas y viajeros, así como la oferta de comidas completas y bebidas aptas para su consumo inmediato.

Es un sector de actividad que ha experimentado una importante evolución y modernización en los últimos 30 años y que ocupa una posición estratégica dentro de la economía española por su interrelación directa con la actividad turística.

El turismo en Madrid genera 10.376 millones de euros en ingresos, con unos 9,8 millones de turistas anuales, lo que supone el 6,46 por ciento del PIB. El sector de Hospedaje en la Comunidad de Madrid cuenta con unas 1.500 empresas que dan trabajo a unos 15.000 trabajadores, de ellos aproximadamente unas 3.000 personas son camareras de pisos

En hoteles de cinco y cuatro estrellas, la plantilla de pisos puede estar en el 20 por ciento del total, aumentando considerablemente en el resto del hospedaje, pudiendo llegar al 50 por ciento del total de los trabajadores/as en empresas de menor categoría.

Existe una fuerte presencia de la mujer en este colectivo. De hecho, en un estudio realizado en el año 2007 por el Instituto Regional de Seguridad y Salud de la Comunidad de Madrid sobre las condiciones de ergonómicas de las camareras de piso, el 99,82 por ciento de los puestos evaluados son mujeres. Concretamente de los 2.808 puestos, 5 estaban ocupados por hombres.

La estructura de este departamento, funciones, grupos, áreas, categorías vienen establecidas en el Acuerdo Laboral de Ámbito Estatal (ALEH) para la Industria de Hostelería, en su artículo 16, en sus grupos profesionales 13, 14 y 15 y en su área funcional cuarta, encontrándose el periodo de prueba en el artículo 20 del citado Acuerdo Laboral Estatal, así como las faltas y sanciones en el artículo 36 del mismo. Todo lo demás se encuentra regulado en el vigente Convenio del Sector de Hospedaje de la Comunidad de Madrid, encontrándose en su Anexo II, el cuadro de categorías profesionales a efectos retributivos, siendo el Nivel IV, el correspondiente a las camareras de Pisos.

CAMARERAS DE PISO, ¿QUÉ HACEN?, ¿CÓMO LO HACEN?, FUNCIONES, REQUISITOS Y PRINCIPALES RIESGOS

El puesto de camarera de piso se engloba dentro del área funcional cuarta según el Acuerdo Laboral Estatal de Hostelería (ALEH) y a su vez incluido en el CNA-11 Hoteles y Establecimientos Hoteleros.

En cuanto a la ocupación, las camareras de piso se encuadran, según el CNO-11, en el grupo de Personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares. El certificado de Profesionalidad de camarera de piso establece las distintas tareas de competencia de la ocupación, que puede variar de un establecimiento a otro dependiendo de la flexibilidad o especialización exigida. Según este documento, la función general de una camarera de piso es la de realizar la limpieza y puesta a punto de las habitaciones en todas sus posibles dependencias, así como las áreas comunes de pisos, cuidando el buen estado de las instalaciones y mobiliario; entregar objetos olvidados por los clientes, cumplimentar las hojas de trabajo, comunicar las anomalías detectadas mediante los procedimientos y técnicas establecidas por la gobernanta o superior, para ofrecer una alta calidad en cuanto a limpieza e higiene y perfecto estado de uso de las instalaciones.

Los requisitos para la realización de las tareas, al igual que las funciones, pueden variar de un establecimiento a otro, sin embargo, algunos comunes a todos los centros de trabajo son: desplazarse por las distintas instalaciones, pudiendo realizar grandes recorridos a lo largo de la jornada; estirarse, agacharse, inclinarse y realizar diversos movimientos para la limpieza del mobiliario, de los baños y de las distintas superficies, así como hacer las camas; mover y colocar los distintos elementos del mobiliario; transportar los equipos, útiles y productos de limpieza, repuestos de toallas; vaciar papeleras y recoger los residuos y desperdicios dejados por los clientes; utilizar equipos de trabajo y utensilios de limpieza (aspiradora, escobas y fregonas, bayetas y estropajos, etc); utilización de productos químicos de limpieza (detergentes y jabones, lejía, amoníaco, etc); reponer los productos utilizados por lo clientes: toallas, artículos de higiene personal, papel higiénico, artículos del minibar, etc.; y por último, vigilar el buen estado de los elementos del mobiliario y las instalaciones comunicando las deficiencias y anomalías detectadas.

Una vez identificado qué es lo que hace una camarera de piso vamos a profundizar en cómo lo hace. Los factores de riesgo relacionados con la carga física adquieren una especial relevancia debido a las demandas físicas que requieren las tareas y requisitos anteriormente expuestos. A continuación se muestra cómo actúan estos factores.

Adopción de posturas forzadas

La adopción de posturas forzadas es uno de los factores de carga física que puede tener implicaciones importantes sobre la salud de los trabajadores. Las posturas forzadas se deben generalmente a la adopción de posturas alejadas de los puntos de equilibrio de las distintas articulaciones, tanto de las extremidades como de la cadera, el cuello y la columna en general. Según un estudio realizado con la Federación de Comercio y Hostelería (FECOTH) junto a otras organizaciones sindicales y empresariales³, las labores llevadas a cabo implican la realización de las siguientes posturas forzadas:

- Presión continuada de los utensilios de limpieza con los dedos al asir y utilizar bayetas, estropajos, mangos limpiacristales, plumeros, cepillos, etc; generalmente ejerciendo fuerza sobre los mismos.
- Movimientos de flexión-extensión, desviación radial-cubital y pronación/supinación de muñeca en los movimientos de limpieza de los distintos elementos y superficies con las manos (mamparas, bañeras, duchas y sanitarios, espejos, mesas, etc.).
- Movimientos de elevación y extensión de los brazos en la limpieza de las superficies mencionadas en el punto anterior, cuando estos se encuentran por encima de la altura de los hombros o el alcance a los mismos es complicado.
- Inclinaciones y giros de la columna al realizar labores de limpieza de suelos con elementos de mango tales como escoba, mopas y cepillos, aspiradores y fregonas, etc.
- Inclinaciones y giros pronunciados de columna en la limpieza de elementos de baja altura como sanitarios, bañeras, etc., así como al hacer las camas y al recoger elementos del suelo o de papeleras y cubos de basura.
- Adopción de posturas de rodillas en la limpieza de elementos de baja altura.

3 Investigación para la determinación de las prácticas preventivas necesarias para afrontar la siniestralidad en la hostelería.

Realización de movimientos repetitivos

La realización de movimientos repetitivos es constante para las camareras de piso ya que los trabajos realizados requieren la realización de múltiples movimientos de corta duración realizados de manera consecutiva y de igual manera uno detrás de otro. Según el mismo estudio citado anteriormente, los movimientos repetitivos más comunes son:

- Movimientos de la mano, muñeca y antebrazos en las tareas de limpieza de superficies verticales (azulejos, mamparas, espejos), horizontales (mesas) o de los distintos elementos del mobiliario y los sanitarios.
- Movimientos de los brazos y el tronco en la limpieza de los suelos con distintos elementos de mango tales como escobas, mopas y cepillos, aspiradores, fregonas, pulidoras de suelo, etc.

Manipulación manual de cargas

La manipulación manual de cargas es otro de los factores de riesgo presentes en el trabajo de las camareras de piso. Pese a que los pesos levantados, a priori, pueden no ser excesivamente elevados, este factor se ve agravado con la adopción de posturas forzadas, la falta de elementos de agarre o el elevado volumen de las cargas.

En el puesto de camareras piso, la manipulación manual de cargas viene dada por:

- Empujar carritos demasiado pesados o carritos con ruedas en mal estado o poco apropiados. También se dificulta su manipulación al transitar con ellos sobre superficies de elevado rozamiento como moquetas y alfombras.
- Cargar con la ropa de cama y toallas en bolsas y sacos de grandes dimensiones.
- Guardar mantas en las zonas elevadas de los armarios.
- Transportar cubos de fregar llenos de agua o tener que levantarlos para llenarlos y vaciarlos.
- Mover butacas, sillones y otros elementos del mobiliario para limpiar la habitación o recolocarlos en su sitio.
- Levantar los colchones de las camas.

Elevado ritmo de trabajo

Otro de factores de riesgo muy importante es el elevado ritmo de trabajo que soportan estas trabajadoras, lo que implica la exigencia de una velocidad o rapidez excesiva para realizar las tareas, y supone la imposibilidad de modificar al mismo tiempo su velocidad de trabajo sin perjudicar la producción.

Cuando hablamos de ritmo de trabajo nos referimos a la relación entre cantidad de trabajo y el tiempo disponible para realizarlo. Un volumen alto de trabajo con poco tiempo para su realización conlleva un alto ritmo de trabajo. Los altos ritmos de trabajo producen estrés y fatiga, y pueden ser el origen de distintas enfermedades crónicas.

Este factor de riesgo es el que más se acentúa en el departamento de camareras de piso, ya que a lo largo de la jornada deben realizarse, necesariamente, la limpieza de un número determinado de habitaciones que se fija para toda la temporada.

Esta tarea se lleva a cabo con la constante supervisión de las gobernantas, que en ocasiones pueden resultar demasiado estrictas, provocando en las trabajadoras una situación de estrés.

En la mayoría de los casos, las gobernantas carecen de la formación e información en materia de prevención de riesgos laborales necesaria para concienciarse sobre las repercusiones tanto psicológicas, como económicas y sociales, de los factores de riesgo a los que se ven expuestas diariamente las camareras de piso.

Tampoco suelen haber gobernantas que hayan recibido, a lo largo de su carrera profesional, algún curso formativo que les proporcione las habilidades necesarias para encontrar nuevas técnicas y herramientas para mejorar el clima laboral y la organización del trabajo.

Otro factor añadido al excesivo ritmo de trabajo es la falta de camareras en las instalaciones hoteleras, por lo que la ausencia de alguna de ellas implica, además de una sobrecarga de trabajo para el resto, el tener que prescindir, en muchas ocasiones, de sus días de descanso.

La doble presencia

Por último, ya hemos señalado como el colectivo que nos ocupa, es un colectivo altamente feminizado, en donde, la doble presencia, entendida como no sólo la ejecución del trabajo doméstico combinado con el trabajo remunera-

do, sino también la planificación, organización y gestión del tiempo y recursos que requiere esta “compatibilización” y que casi siempre recaen sobre la mujer, es otro factor de riesgo añadido.

La doble presencia presenta dos dimensiones diferenciadas: por un lado, hace referencia al volumen de trabajo (o demandas) que se debe responder y que, normalmente, se traduce en un mayor volumen de tiempo e intensidad de los trabajos; y por otro, al conflicto que se genera cuando las demandas de los dos espacios, asalariado y doméstico-familiar, aparecen de manera simultánea y hay que darles respuesta con la misma urgencia.

Por tanto, las mujeres soportan, de forma cotidiana, una carga de trabajo doble, que influye en su salud y determina sus posibilidades de empleo y de desarrollo profesional. Esta cotidianeidad está enmarcada en una organización del tiempo de trabajo que favorece a los hombres y de una realidad socio cultural que les libera de ese trabajo. De tal manera que todavía son minoría los hombres que realizan tareas de este ámbito y, generalmente, bajo una perspectiva patriarcal de “ayudar/ colaborar” a la mujer en unas tareas que no se sienten de responsabilidad propia.

La doble presencia implica una gran dificultad para las mujeres, que tienen que responder ante una doble responsabilidad: hacia su familia y hacia su independencia, representada por el trabajo. Por ello la doble presencia implica también una doble ausencia, ya que se produce la sensación de que no se atiende plenamente ninguno de los dos ámbitos, lo que provoca frustración y estrés.

Según un estudio realizado por ISTAS (Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud de CCOO) sobre la exposición a riesgo psicosocial en la población española⁴, la doble presencia está relacionada fuertemente con el sexo mujer, la ejecución del trabajo doméstico-familiar, así como la convivencia con menores y personas con discapacidad. Se observa, además, una importante relación con variables relacionadas con el trabajo asalariado entre las que destacan: las exigencias psicológicas y emocionales altas, el apoyo social bajo, la jornada partida, la jornada de noche e irregular/rotatoria, el alargamiento de jornada y la no posibilidad de decidir sobre el horario de trabajo.

Según las mismas investigaciones, la doble presencia también se expresa según clase social, y se explica por la posibilidad de la ayuda doméstico-familiar pagada.

Merece una mención especial la prolongación de jornada y el control de los tiempos de trabajo. Éste último representa una ventaja en relación con las condiciones de trabajo (decidir cuándo se hace una pausa, se habla con el compañero, etc.) y también con las necesidades de conciliación de la vida laboral y familiar (ausentarse del trabajo para atender exigencias familiares, escoger días de vacaciones, etc.).

En cuanto a la repercusión de la doble presencia en las trabajadoras, cabe destacar que aunque las mujeres tienen una esperanza de vida superior a los hombres presentan una mayor morbilidad, lo que genera un amplio campo de investigación. En ocasiones se ha atribuido esta paradoja a las diferencias biológicas entre ambos sexos, pero cada vez es mayor el interés por analizar la influencia que los distintos roles sociales tienen sobre la salud.

En el método de evaluación de riesgos psicosociales CoPsoQ-istas 21, aparecen 30 preguntas relacionadas con la percepción de salud y estrés. En concreto la dimensión de doble presencia se asocia significativamente con cuatro dimensiones de efecto para las mujeres y con una para los hombres (síntomas cognitivos de estrés):

- **Salud mental.** Es uno de los aspectos más importantes de la salud de una persona y para la mayoría de la gente es en sí un pilar central de la calidad de vida. Una mala salud mental puede ser el origen de una serie de consecuencias negativas para la salud.
- **Vitalidad.** La vitalidad significa el extremo bueno de una dimensión que va desde la extenuación y fatiga hasta la vitalidad y energía.
- **Síntomas cognitivos (de pensamiento) del estrés,** dificultades de concentración, para acordarse de las cosas, para pensar de forma clara, etc.
- **Conductuales del estrés,** las distintas formas de conducta que se relacionan con el estrés: nerviosismo, irritabilidad, agobio, el insomnio, etc.

Se ha demostrado que las personas que están obligadas a esconder sus sentimientos en el trabajo tienen peores indicadores de salud mental, vitalidad, síntomas cognitivos y conductuales del estrés.

Por último, hay que tener en cuenta las dificultades para que las mujeres puedan disponer de tiempo para el descanso, dormir suficiente, realizar actividades físicas, disfrutar del tiempo de ocio, etc.

CLARIFICANDO CONCEPTOS...

En el desarrollo de la actividad laboral la organización del trabajo puede tener una influencia decisiva en la salud de los trabajadores. La organización del trabajo hace referencia, generalmente, a las formas en las que se estructuran y gestionan los procesos de trabajo, incluyendo, por ejemplo, el diseño de los puestos, los horarios de trabajo, el estilo de dirección, la realización de pausas o micropausas, etc.

Desde el punto de vista económico y de gestión, entendemos la **organización del trabajo** como “el conjunto de procesos y prácticas de gestión, producción y recursos humanos que influyen sobre el diseño del puesto de trabajo, teniendo en cuenta factores exógenos sociales, legales, económicos y tecnológicos”.

La relación entre la organización del trabajo y la salud no parece tan evidente como la que existe entre otros factores de riesgo y la salud. Los efectos de la organización del trabajo son más intangibles e inespecíficos, y se manifiestan a través de procesos psicológicos conocidos popularmente como “estrés” e incluyen diversos aspectos de la salud, tanto física como mental y social. Sin embargo, pese a que la relación entre el binomio “organización del trabajo y salud” no parezca tan evidente, la organización del trabajo afecta a la salud de los trabajadores a través de las condiciones de trabajo; así, el impacto en la salud de ésta se traduce en una mayor exposición a riesgos psicosociales, incrementándose también la exposición a riesgos físicos (NIOSH 2002).

Figura 1. Cómo afecta la organización del trabajo



Ya hemos visto en el anterior capítulo cómo los factores de riesgo derivados de la carga física adquieren una especial relevancia para estas trabajadoras, debido, entre otros, a los requisitos físicos que conllevan las tareas realizadas. Una buena gestión en los procesos de trabajo no puede pasar por alto la carga de trabajo que conlleva la realización del mismo o, dicho de otra manera, el esfuerzo que deberá realizar el trabajador sometido a esas tareas.

La **carga física** del trabajo se define como el conjunto de requerimientos físicos a los que está sometido el trabajador durante la jornada laboral; englobando tanto las posturas estáticas adoptadas durante el trabajo, como los movimientos realizados, la aplicación de fuerzas, la manipulación de cargas o los desplazamientos. Cualquier actividad de tipo físico requiere un consumo de energía directamente proporcional al esfuerzo realizado. Dicho esfuerzo físico implica siempre la realización de un trabajo muscular, consistente en la contracción y relajación del tejido muscular. La evaluación de la carga física en un puesto de trabajo servirá para determinar si el nivel de exigencias físicas impuestas por la tarea y el entorno donde esta se desarrolla, están dentro de los límites fisiológicos y biomecánicos, o por el contrario pueden llegar a sobrepasar las capacidades físicas de las personas, con el consiguiente riesgo para la salud.

La carga física en el puesto de trabajo es un aspecto fundamental por ser la causa de uno de las patologías que más afectan a los trabajadores y trabajadoras, constituyendo la causa de baja por enfermedad más frecuente en cualquier sector laboral: los trastornos musculoesqueléticos.

Los **trastornos musculoesqueléticos** son procesos que afectan principalmente a las partes blandas del aparato locomotor: músculos, tendones, nervios y otras estructuras próximas a las articulaciones. Al realizar ciertas tareas se producen pequeñas agresiones mecánicas: estiramientos, roces, compresiones... que cuando se repiten durante largos periodos de tiempo, meses o años, acumulan sus efectos hasta causar una lesión manifiesta. Estas lesiones se manifiestan con dolor y limitación funcional de la zona afectada, que dificultan o impiden realizar el trabajo.

Por último, otro tipo de riesgos derivados de la organización del trabajo son los **riesgos psicosociales**. En prevención de riesgos laborales, denominamos factores psicosociales a aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (sentimien-

tos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc) que son conocidas popularmente como “estrés” y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración.

Los factores de riesgo psicosociales han sido definidos por la Organización Internacional del Trabajo (1986) como “las interacciones entre el contenido, la organización y la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los trabajadores, por otro. Estas interacciones podrían ejercer una influencia nociva en la salud de los trabajadores a través de sus percepciones y experiencias”.

Para la prevención de riesgos laborales un factor de riesgo laboral es “todo objeto, sustancia, forma de energía o característica de la organización del trabajo que puede contribuir a provocar un accidente de trabajo, agravar las consecuencias del mismo, o provocar, aún a largo plazo, daños a la salud de los trabajadores”

Esta definición guarda una estrecha relación con el concepto de condiciones de trabajo de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y que incluye de forma inequívoca, la organización del trabajo como posible causa de daños a la salud que debe ser evitada.

Los factores psicosociales son pues factores de riesgo laboral que se relacionan con las condiciones de trabajo y, fundamentalmente, con su organización, y que actúan fundamentalmente a través de procesos psicológicos a los que también denominamos estrés.

Un ambiente psicosocial que promueve la autoeficacia capacita a las personas para ejercer sus habilidades y para experimentar control. Un ambiente psicosocial que promueva la autoestima capacita a las personas para interactuar con las demás y para recibir el refuerzo adecuado para realizar bien sus tareas, lo que también beneficia la salud y el bienestar. Por el contrario, situaciones limitadoras de la autoeficiencia y la autoestima producen efectos negativos en la salud y el bienestar.

En el caso que nos ocupa, nos encontramos que los trabajos desarrollados por las camareras de piso se caracterizan por:

- **Baja capacidad de decisión y autonomía** en la organización de su trabajo.
- **Exigencias altas**, ya sean de tipo emocional, pues trabajan dando servicio a otras personas o de tipo sensorial, ya que son trabajos que requieren un alto grado de atención y de sobrecarga; tienen un **bajo apoyo social**, lo que actúa como factor agravante; y tienen **pocas compensaciones** por el trabajo realizado.

Es decir, y según esto, el puesto de trabajo de camarera de piso es un caldo de cultivo donde se pueden desarrollar los riesgos psicosociales.

¿Qué dice la ley?

Los riesgos derivados de la organización del trabajo siguen siendo una asignatura pendiente de la salud laboral en muchas empresas de este sector. El marco legal no regula de manera específica cómo gestionar este tipo de riesgos y sus consecuencias sobre la salud de las personas. No hay límites de exposición, ni en cuanto a la dosis ni en cuanto al tiempo; no hay una metodología única de evaluación, ni criterios legales para establecer prioridades preventivas⁵. Sin embargo, este tipo de riesgo se debe abordar como cualquier otro y las exigencias legales son las mismas, debiéndose, por tanto:

- Identificar y evaluar los riesgos.
- Medirlos.
- Priorizarlos.
- Diseñar e implementar medidas preventivas.
- Evaluar la efectividad.

A continuación se muestran las referencias en el marco legal genérico sobre prevención de riesgos laborales que han de ser tenido en cuenta para la práctica preventiva sobre la organización del trabajo.

5 Experiencias en Intervención Psicosocial. Más allá de la Evaluación del Riesgo. INSHT. 2009.

Tabla 1. Marco legal sobre prevención de riesgos laborales aplicables a los riesgos derivados de la organización del trabajo

Ley de Prevención de Riesgos Laborales

Art 4.7: Condición de trabajo

Cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador... Específicamente, todas las características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y ordenación...

Art. 14: Protección frente a los riesgos

El empresario deberá garantizar la salud y seguridad de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo.

Art. 15: Principios de la acción preventiva

- Evitar los riesgos.
- Evaluar los que no se puedan evitar.
- Combatir los riesgos en su origen.
- Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos, la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.
- Tener en cuenta la evolución tecnológica.
- Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
- Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo.
- Priorizar las medidas de protección colectiva frente a la individual.
- Facilitar las instrucciones necesarias a los trabajadores.

Reglamento de los Servicios de Prevención

Art 1: Integración de la actividad preventiva

La integración de la prevención en el conjunto de las actividades de la empresa implica que debe proyectarse en los procesos técnicos, en la organización del trabajo y en las condiciones en que este se preste. La participación de los trabajadores incluye la consulta acerca de la implantación y aplicación del Plan de prevención, la evaluación de los riesgos y la consiguiente planificación y organización preventiva ...

Art. 8: Necesidad de planificación

El empresario planificará la acción preventiva con el objeto de eliminar o controlar y reducir los riesgos, conforme a un orden de prioridades en función de su magnitud y no de expuestos... en la planificación de esta actividad se tendrán en cuenta los principios de acción preventiva señalados en el art 15. LPRL.

Art 9: Contenido de la planificación

La planificación de la actividad preventiva incluirá los medios humanos y materiales necesarios, así como la asignación de recursos económicos precisos para la consecución de los objetivos propuestos. Habrán de integrarse igualmente la vigilancia de la salud, la información y la formación.

La actividad preventiva debe planificarse para un periodo determinado, estableciendo las fases y prioridades de su desarrollo en función de la magnitud de los riesgos y el número de personas expuestas a los mismos, así como su seguimiento y control periódico. En el caso de que el periodo en que desarrolle la actividad preventiva sea superior a un año, deberá establecerse un programa anual de actividades.

Además, el artículo 36.3 del ET señala que el empresario que organice el trabajo según un cierto ritmo deberá tener en cuenta el principio general de adaptación del trabajo a la persona, especialmente de cara a atenuar el trabajo monótono y repetitivo en función del tipo de actividad y de las exigencias en materia de seguridad y salud de los trabajadores. Dichas exigencias deberán ser tenidas en cuenta particularmente a la hora de determinar los periodos de descanso durante la jornada de trabajo.

En definitiva, la normativa vigente deja meridianamente claro el hecho de que los empresarios están obligados a realizar a través de su servicio de prevención una evaluación de riesgos en la que deberá contemplarse, junto con los riesgos de seguridad y de higiene industrial, los ligados a la ergonomía y a la psicología.

LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO Y PRINCIPALES DAÑOS A LA SALUD

Lesiones de origen psicosocial

Ya hemos visto que los factores psicosociales son factores de riesgo laboral que se relacionan con las condiciones de trabajo y, fundamentalmente, con su organización, y que actúan fundamentalmente a través de procesos psicológicos pudiendo llegar a ocasionar estrés.

El estrés y sus consecuencias:

Los trastornos asociados al estrés laboral incluyen un amplio abanico y van desde los situados en la esfera psicosocial a corto plazo (ansiedad, depresión, trastornos psicósomáticos) hasta los de la esfera biológica a más largo plazo (infartos, úlceras de estómago o dolor de espalda).

Los episodios de estrés poco frecuentes o de corta duración no representan un riesgo importante. Sin embargo, cuando las situaciones estresantes siguen sin resolverse durante mucho tiempo, el organismo se mantiene en un estado de activación constante que aumenta su ritmo de deterioro. Por último cuando el sistema inmunitario del organismo se ve seriamente comprometido, sobreviene la fatiga y se producen lesiones. En consecuencia, aumenta el riesgo de aparición de traumatismos y enfermedades.

Las enfermedades gástricas, las cefaleas, las alteraciones del sueño y del estado de ánimo, la depresión y las relaciones perturbadoras con la familia, los amigos y/o los compañeros de trabajo están entre los primeros síntomas de estrés.

“El estrés en el trabajo es un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación”.

Al mismo tiempo, el trabajador puede volverse vulnerable a las enfermedades infecciosas. También se presentan los característicos “comportamientos evasivos”, cuando las personas sometidas a un estrés constante optan por tomar algún tipo de fármacos (analgésicos, somníferos u otros medicamen-

tos que en algunos casos pueden llegar a ser muy peligrosos si se usan sin prescripción médica), fumar, tomar alcohol o ingerir drogas. Las personas pueden habituarse a consumir estas sustancias dado su poder adictivo, y si no las tienen a su alcance aumenta su estado de ansiedad y, con ello, el grado de estrés.

También existen evidencias que apoyan la relación entre el estrés de origen laboral y los trastornos musculoesqueléticos de origen laboral. La exposición a factores de riesgo físicos y psicosociales en el trabajo y sus potenciales efectos interactivos pueden provocar ciertas reacciones biológicas capaces de exacerbar los efectos del esfuerzo físico. Es posible que tales reacciones de estrés limiten las defensas y la capacidad de los sistemas orgánicos encargados de reparar el daño musculoesquelético, por lo cual la recuperación del esfuerzo puede ser más lenta.

Por otro lado, los factores psicosociales al incrementar los síntomas de estrés, como es el aumento del tono muscular y la sobrecarga estática de los músculos, aceleran la aparición de la fatiga física y conduce al desarrollo de síntomas musculoesqueléticos.

Por lo tanto, un adecuado apoyo social, la variedad en el trabajo y la oportunidad de utilizar las propias capacidades parecen resultar protectoras contra el absentismo de corta duración por enfermedad, mientras que las altas demandas (incluyendo aspectos como tareas conflictivas, sobrecarga de trabajo, conflicto de roles y elevado ritmo) son un factor de riesgo para futuros trastornos.

A la frustración, la ansiedad y la depresión que pueden experimentar quienes están sometidos al estrés hay que añadir otras formas en que éste puede manifestarse: alcoholismo, farmacodependencia, hospitalización, y en casos extremos, suicidio. De la misma manera hay algunos estudios que sugieren que el estrés altera las funciones inmunológicas, facilitando posiblemente el desarrollo del cáncer.

En definitiva, aquí solo hemos destacado algunas consecuencias, pero las investigaciones han aportado evidencias entre el estrés y trastornos de salud diversos como las enfermedades cardiovasculares, respiratorias, trastornos de base inmunitaria, gastrointestinales, dermatológicos, endocrinológicos, trastornos muculoesqueléticos, trastornos menores de salud mental, conductas sociales relacionadas con la salud y absentismo laboral.

Pero también el estrés es un problema de vital importancia para una organización, pues tiene graves repercusiones no solamente sobre los individuos, sino sobre diferentes aspectos del funcionamiento de la empresa. Los costes de este problema son soportados tanto por los trabajadores (enfermedad, incapacidad) como por la empresa (absentismo, bajo rendimiento) y la sociedad en general (coste de los seguros de enfermedad).

Además pueden aparecer otras consecuencias negativas para las organizaciones, como por ejemplo el empobrecimiento de las relaciones sociales a nivel general, lo cual puede generar a su vez un clima propicio para que se generen conflictos interpersonales. Por otro lado, también pueden producirse problemas con respecto a la toma de decisiones así como en la gestión del tiempo de trabajo produciéndose en definitiva un enfoque inadecuado de los asuntos.

Por último reseñar que las consecuencias del estrés laboral exceden su propio ámbito de aparición para ir más allá del propio centro de trabajo. Los problemas sufridos en el trabajo también tienen su reflejo en los ámbitos familiar y social, lo que supone que las obligaciones que tienen que ver con dichos ámbitos se vean abandonadas o pasen a un segundo plano, ya que lo más importante para el trabajador son sus problemas laborales.

Las lesiones músculo-esqueléticas

Las lesiones músculo-esqueléticas relacionadas con el trabajo son cada vez más frecuentes dentro de las camareras de piso. Según un estudio realizado en 2006 por el Servicio de Medicina del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el trabajo de Madrid, la rama de actividad con mayor incidencia de patología musculoesquelética en nuestra Comunidad es la hostelería y fundamentalmente las camareras de piso.

Ya hemos visto que son lesiones que afectan a los músculos, tendones, huesos, ligamentos o discos intervertebrales. La mayoría de las lesiones músculo-esqueléticas no se producen por accidentes o agresiones únicas o aisladas, sino como resultado de traumatismos pequeños y repetidos. La especialización de muchas de las tareas que realizan las camareras de piso ha originado, entre otros, incrementos en el ritmo de trabajo, concentración de fuerzas en las manos, muñecas y hombros y posturas forzadas y mantenidas causantes de esfuerzos estáticos en diversos músculos.

Las tareas realizadas por las camareras de piso conlleva riesgos músculos esqueléticos por la combinación de los factores: manipulación manual de cargas, movimientos repetitivos y posturas forzadas.

Estos factores provocan numerosos problemas en brazos, cuello y hombros. El manejo de cargas pesadas y en condiciones inadecuadas es, por otro lado, uno de los principales causantes de lesiones en la espalda.

Las posturas, fuerzas o cargas inadecuadas pueden deberse tanto a las condiciones del puesto de trabajo como a las características de la tarea (ritmo, organización, etc.).

Las lesiones músculo esqueléticas asociadas a problemas ergonómicos tienen una gravedad añadida con respecto a otros problemas del puesto de trabajo, y es que las molestias y problemas no se presentan inmediatamente, sino que tardan un tiempo en dar la cara. Por este motivo no se les da tanta importancia, hasta que llega un momento en el que aparecen molestias duraderas o una lesión.

Las lesiones músculo esqueléticas son generalmente de aparición lenta y de carácter inofensivo en apariencia, por lo que se suele ignorar el síntoma hasta que se hace crónico y aparece el daño permanente.

En una primera etapa se manifiesta dolor y cansancio durante las horas de trabajo, desapareciendo fuera de éste; no se reduce el rendimiento en el trabajo, puede durar semanas e incluso meses, y es una etapa reversible. En fases posteriores, los síntomas aparecen al empezar el trabajo y continúan por la noche, alterando el sueño y disminuyendo la capacidad de trabajo repetitivo; llega a aparecer dolor incluso con movimientos no repetitivos y se hace difícil realizar tareas, incluso las más simples. Si los problemas se detectan en la primera etapa, pueden solucionarse generalmente mediante medidas ergonómicas; en etapas más avanzadas, se hace necesaria la atención médica.

Las lesiones músculo-esqueléticas más comunes son:

Traumatismos acumulativos específicos en mano y muñeca:

- **Tendinitis:** es una inflamación de un tendón debida, entre otras causas posibles, a que está repetidamente en tensión, doblado, en contacto con una superficie dura o sometido a vibraciones.
- **Tenosinovitis:** es la inflamación del tejido que recubre el tendón produciéndose con mayor frecuencia en la muñeca. En este caso se produce

excesivo líquido sinovial por parte de la vaina tendinosa, que se acumula produciendo tumefacción y dolor. Las causas son la aplicación repetida de fuerza con la muñeca en posturas de forzadas.

- **Ganglión:** hinchazón de una vaina de un tendón, que se llena de líquido sinovial; el área afectada se hincha produciendo un bulto bajo la piel, generalmente en la parte dorsal o radial de la muñeca.
- **Síndrome del túnel carpiano:** se origina por la compresión del nervio mediano en el túnel carpiano de la muñeca. Los síntomas son dolor, entumecimiento y hormigueo de parte de la mano. Las causas se relacionan con los esfuerzos repetidos de la muñeca en posturas forzadas.

Traumatismos acumulativos específicos en brazo y codo:

- **Epicondilitis:** aparece con el desgaste o con un uso excesivo del codo. Los tendones se irritan produciendo dolor a lo largo del brazo. Las actividades que pueden desencadenar este síndrome son movimientos de impacto o sacudidas, supinación o pronación repetida del brazo, y movimientos de extensión forzados de la muñeca. El “codo del tenista” es un ejemplo.
- **Síndrome del túnel radial:** aparece al atraparse periféricamente el nervio radial y se origina por movimientos rotatorios repetidos del brazo, flexión repetida de la muñeca con pronación o extensión de la muñeca con supinación.

Traumatismos acumulativos específicos en hombros y cuello:

- **Tendinitis del manguito de rotadores:** el manguito de rotadores lo forman cuatro tendones que se unen en la articulación del hombro. Los trastornos aparecen en trabajos donde los codos deben estar en posición elevada.
- **Síndrome cervical por tensión:** se origina por tensiones repetidas del músculo elevador de la escápula y del grupo de fibras musculares del trapecio en la zona del cuello. Aparece al realizar trabajos por encima del nivel de la cabeza repetida o sostenidamente, cuando el cuello se mantiene doblado hacia delante, o al transportar objetos pesados.

Debido a como se generan y evolucionan este tipo de trastornos asociados a factores de las condiciones de trabajo, para poder controlarlos se hace necesario actuar desde las primeras fases de la actividad preventiva, mediante la detección e identificación de aquellos factores de riesgo que puedan ser el

origen de los mismos, su evaluación y la aplicación de las correspondientes medidas preventivas o correctivas necesarias.

Cuando no se tomen estas medidas, o cuando ya no fueran suficientes, es necesario actuar en el momento de la aparición de los primeros síntomas de las patologías descritas. Por ellos es necesario que los trabajadores estén debidamente informados y concienciados sobre la existencia e importancia de este tipo de lesiones, así como de la forma en que se manifiestan en sus primeras fases. Mediante la detección y tratamiento precoz se pueden controlar adecuadamente, evitando así consecuencias más graves que pueden originar una situación de incapacidad del trabajador.

Como norma general, la prevención de los trastornos músculo-esqueléticos está muy ligada al correcto diseño de los puestos de trabajo y de los espacios donde se llevan a cabo las tareas, teniendo muy presente siempre las tareas que se van a realizar, la organización y los ritmos de trabajo, los planos de trabajo, etc.

Estas pueden ser algunas de las medidas preventivas a tener en cuenta con el fin de poder minimizar la aparición de estos trastornos:

- Diseño adecuado de los puestos de trabajo, tareas y actividades a desarrollar en los mismos, de formas que puedan llevarse a cabo de manera fácil y cómoda.
- Mantener los puestos de trabajos limpios y ordenados, evitando acumular materiales que reduzcan el espacio útil y asegurando un alcance fácil y rápido de los equipos y materiales que se necesiten.
- No adoptar posturas que impliquen movimientos forzados de las articulaciones y segmentos corporales.
- Facilitar la alternancia de posturas durante la jornada laboral, y la alternancia de tareas de forma que se fomente el uso de distintas partes del cuerpo y músculos.
- Reducir los esfuerzos físicos o la duración de los mismos, sobre todo si implican movimientos de presa, de flexión y extensión o de giros y torsiones.
- Utilizar ayudas mecánicas siempre que sea posible a la hora de levantar cargas. Si esto no es posible, y el peso de la carga es excesivo o su volumen dificulta la manipulación, realizar la tarea entre dos personas o fraccionar la carga.

- Usar equipos de trabajo, máquinas y herramientas adecuadas a las tareas a realizar y adaptadas al trabajador.
- Usar equipos de protección individual de calidad, apropiados a la tarea a realizar y que se adapten al trabajador.
- Planificar adecuadamente las pausas, en las que se realizaran estiramientos musculares para favorecer la relajación y el descanso muscular.
- Informar, formar y concienciar a los trabajadores sobre ergonomía, técnicas de manejo de cargas y trastornos músculo-esqueléticos.
- Utilizar ropa y calzado cómodo y antideslizante.
- Instalar ruedas en el mobiliario pesado para facilitar su traslado.
- Realizar los reconocimientos médicos específicos, y ante la aparición del menor indicio o molestia relacionada con un trastorno músculo-esquelético consultar con el servicio médico.

Nos cuentan: experiencias grupales

“Un modo de oír a la gente y aprender de ella”

La realización de experiencias grupales con delegadas de prevención que conocen de primera mano las condiciones de trabajo de las camareras de piso se justifica por la necesidad de reflejar la realidad de estas trabajadoras e identificar, a través de sus opiniones, las dificultades prácticas para la acción preventiva que se dan en su quehacer diario.

Nuestro objetivo a la hora de realizar los grupos de discusión ha sido el de enriquecer y complementar nuestra percepción acerca de cómo la organización del trabajo puede afectar a la salud de este colectivo, a través de la opinión y el discurso de cada una de las participantes, así como el diálogo, la interacción y el intercambio entre todas.

A través del análisis de su lenguaje, de sus expresiones y de la forma que construyen su discurso podemos acercarnos a la realidad de este colectivo, representada por sus participantes. El presente capítulo recoge los principales resultados.

Características de los grupos

Concretamente, hemos realizado dos grupos de discusión, siendo once el total de participantes, todas ellas mujeres.

A la hora de determinar la composición de los grupos tuvimos en cuenta ciertas similitudes entre los participantes: son delegadas de prevención y trabajadoras de hoteles de nuestra Comunidad, todas ellas son camareras de piso.

Áreas y temas

Lo diferentes temas tratados en el desarrollo de los grupos pretendieron dar respuesta a las siguientes cuestiones, agrupados en diferentes bloques:

Factores de riesgo relacionados con la organización del trabajo

- Jornada
- Turnos
- Horas extraordinarias
- Número de habitaciones diarias
- Carga de trabajo
- Ritmo de trabajo
- Realización de pausas
- Organización del trabajo
- Participación de los trabajadores
- Conciliación de la vida laboral y personal

Factores de riesgo ergonómicos

- Posturas forzadas
- Movimientos repetitivos
- Manejo manual de cargas

Daños a la salud

- Fatiga
- Estrés
- Accidentes de trabajo o enfermedades profesionales
- Otras patologías relacionados con dolor o molestias
- Bajas por motivos de salud

Actividades preventivas

- Medidas preventivas tomadas por la empresa

Propuestas de mejora

- Mejora de las condiciones de trabajo

Resultados

A continuación detallamos los resultados obtenidos agrupados según temática.

Factores de riesgo relacionados con la organización del trabajo

La tendencia a considerar la organización del trabajo como un poder exclusivo del empresario y una forma de rentabilizar recursos únicamente para obtener beneficios, determina la concepción del trabajador como un mero instrumento para conseguir esos fines, sin tener en cuenta sus necesidades, negando su participación y relegando a las personas a obedecer órdenes y realizar tareas que han planificado otros.

Si atendemos a la organización de los tiempos de trabajo, la jornada diaria de estas trabajadoras es de 8 horas, no obstante, es una práctica habitual y generalizada la de prolongar la misma en, aproximadamente, una hora, y es que, según relatan, “no hay otra forma de poder acabar el trabajo diario asignado”. Esta hora de más no es considerada como hora extraordinaria y por lo tanto, no se remunera.

En cuanto a los turnos hay que señalar que el régimen de turnos fijos -es decir, aquellos que ocupa un mismo trabajador, ya sea de mañana o tarde o en cualquier franja horaria, pero sin estar sujeto a ningún tipo de rotación- es la práctica más común que se da en hoteles.

Al preguntar por el número de habitaciones realizadas en una misma jornada, éste difiere dependiendo del establecimiento u hotel al que pertenezca la trabajadora. Así, por ejemplo, en un hotel de cinco estrellas el máximo de habitaciones no supera las 14 y sin embargo, en hoteles de categoría inferior llegan a superar las 20 habitaciones diarias. A este trabajo hay que sumarle otros como el de la limpieza de zonas comunes. Según datos facilitados por la Federación de Comercio y Hostelería de CCOO de Madrid, la media de habitaciones que ha de realizar una cama-

ra de piso en nuestra Comunidad es de 17.

Es importante señalar que para estas tareas en ocasiones (siempre que haya una baja), se cuentan con personal extra o proveniente de ETT, para los que el número de habitaciones aumenta, es decir, en el mismo centro de trabajo, dependiendo del tipo de contrato o la empresa a la que pertenezcas, en el caso de las trabajadoras de ETT, la carga de trabajo aumenta, generando situaciones de conflicto y discriminación entre trabajadores.

“Una trabajadora extra sabe que para que la vuelvan a llamar ha de hacer todas las habitaciones que le asignen y alguna más, compiten entre ellas como si de una carrera se tratase y esto está generando muchos problemas...”

Con independencia de número de habitaciones si preguntamos por el tiempo del que disponen para realizarlas la percepción es siempre la misma, es imposible realizar el trabajo en el tiempo disponible. Esto supone un ritmo de trabajo agotador que en muchas ocasiones implica la exigencia de una velocidad o rapidez excesiva para realizar las tareas, generando situaciones de estrés y fatiga.

“Es fundamental disminuir los ritmos de trabajo, desde que me dedico a esto de la salud laboral ha sido uno de mis objetivos [...]. Las camareras de pisos estamos sometidas a un ritmo de trabajo brutal”

“Cuando llegan las 11 de la mañana ya no puedes más, si me midieran las pulsaciones en ese momento estaría al borde del infarto”

Siempre que la duración de la jornada diaria continuada exceda de seis horas, deberá establecerse un periodo de descanso durante la misma de duración no inferior a 15 minutos. Sin embargo, estas trabajadoras no tienen la posibilidad de realizar pausas o micro pausas, simplemente no llegan. Tan solo en uno de los hoteles si se cuida una pausa de 5 minutos y son los representantes de los trabajadores los que instan al resto de compañeras a tomarla.

“Si nos ves comer a estilo pavo [...] hay compañeras que ni bajan”

En cuanto a quién organiza el trabajo es una práctica generalizada de todos los hoteles que sea la gobernanta la que organice el trabajo diario.

Ya hemos señalado que, en la mayoría de los casos, las gobernantas carecen de la formación e información en materia de prevención de riesgos laborales necesaria para concienciarse sobre las repercusiones tanto psicológicas, como económicas y sociales, de los factores de riesgo a los que se ven expuestas diariamente las camareras de piso.

Tampoco es habitual que las gobernantas hayan recibido, a lo largo de su carrera profesional, algún curso formativo que les proporcione las habilidades necesarias para encontrar nuevas técnicas y herramientas para mejorar el clima laboral y la organización del trabajo.

“Hay gobernantas que no están preparadas para organizar el trabajo, que no saben, así quedas a su merced, a lo que ella crea conveniente y si ese día decide machacarte los huesos, lo puede hacer, de la manera más impune...”

Hemos de tener en cuenta que las trabajadoras no participan de esta organización, no son consultadas y tampoco se tiene en cuenta su opinión. Además, en la distribución diaria del trabajo tampoco se refleja ni contempla el tipo de habitación y las tareas a realizar: suite, habitación doble, habitación individual, de salida de cliente...; o que las habitaciones se encuentren en la misma o diferentes plantas, incluso en diferentes edificios, sin considerar los posibles traslados entre habitación y habitación. Todo esto genera una mayor exposición a factores de riesgo de tipo ergonómico y psicosocial, provocando un mayor nivel de estrés y mayor fatiga. Estos riesgos no quedan identificados en ningún sitio, tampoco en una evaluación de riesgos.

“Nos piden un imposible. La suite de 60 metros cuadrados la cuentan como una habitación estándar [...] A la gobernanta no le interesa mi opinión.”

“Es precisamente este ritmo de trabajo el que nos hace enfermar”

Hemos de tener en cuenta que no realizar el trabajo diario asignado puede ser motivo de sanción así una trabajadora nos narra como estuvo suspendida de empleo y sueldo durante 15 días por dejar una habitación sin limpiar por falta de tiempo:

“Juegan con el miedo, aplican el terror psicológico, tras mi sanción a ninguna otra compañera se le ocurrió dejarse una habitación sin limpiar, aunque esto implique prolongar tu jornada de trabajo”

No cabe duda que las mujeres siguen organizando y realizando la mayor parte del trabajo doméstico y familiar. La doble presencia tiene que ver con la organización y las condiciones de trabajo asalariado, o lo que es lo mismo, con cómo realizamos el trabajo asalariado y las exposiciones psicológicas con él relacionadas.

Cuando preguntamos en los diferentes grupos, por la conciliación entre la vida personal, familiar y laboral es curioso comprobar que todas coinciden en la importancia de pautar y ordenar tu vida personal y familiar de una manera metódica para conseguir las máximas horas de descanso y así poder enfrentarte a un nuevo día de trabajo.

“[...] todo ordenado para poder seguir trabajando”

Factores de riesgo ergonómicos

El trabajo realizado por las camareras de piso es uno de los más duros y perjudiciales para la salud de los realizados en un hotel: la adopción de posturas forzadas, manipulación de cargas y movimientos repetitivos es algo habitual en su día a día.

Hacer camas, vaciar y limpiar papeleras, limpiar los baños, reponer el mini bar, etc., son tareas que suponen tener que adoptar posturas forzadas que, además, han de repetirse continuamente a lo largo de la jornada.

“Entras en la habitación ya agachada y sales igual, no te puedes poner derecha jamás”

“Yo hago las camas de rodillas, me funciona y así protejo mis lumbares. El problema es que sólo puedo hacer las cinco primeras habitaciones así, luego no me da tiempo...”

Este trabajo también implica tener que manipular pesos excesivos (así como los carros, casi siempre en mal estado; la ropa de cama, edredones, colchas, mantas; o la manipulación de colchones o mobiliario), y movimientos repetitivos, múltiples movimientos de corta duración realizados de manera consecutiva en las tareas de limpieza de azulejos, mamparas, espejos, mesas y en la limpieza de suelos con escobas, mopas, cepillos, aspiradores, fregonas, pulidoras de suelo, etc.

“Manipulamos colchas y edredones de camas de dos por dos metros que pesan una barbaridad”

Todas coinciden en que cada vez hay más conciencia del daño debido a una mala postura o a manejar peso de forma incorrecta y sin embargo, todas coinciden también en la imposibilidad de introducir mejoras porque éstas suponen incrementar el tiempo.

“Es incompatible trabajar de forma segura en el tiempo que tenemos. Me pueden advertir de que es mejor que tome una postura u otra, pero cuando me dicen rapidito con esta habitación que tienes a los clientes esperando, no hay posturas que valgan, lo haces como puedes”

Daños a la salud

Ya hemos señalado como la gran mayoría de daños a la salud que sufren las camareras de piso tiene que ver con los trastornos músculo esqueléticos. Las propias trabajadoras destacan las lesiones en la zona lumbar, cervical y miembros superiores como las que más les afectan y les preocupan. También el ritmo de trabajo influye en la aparición o empeoramiento de este tipo de lesiones así, un alto ritmo de trabajo con objetivos temporales muy estrictos y determinados, sin la participación de los trabajadores, provoca reacciones de estrés que pueden favorecer la aparición y el desarrollo de estas patologías, pues se produce una limitación en la capacidad del organismo para reparar para reparar los tejidos dañados y porque las reacciones en situaciones de estrés provocan un excesivo esfuerzo por actuar rápido y en tensión, incrementado la sensibilidad psíquica y física al dolor.

“Todo el tiempo me duele la espalda”

Por otra parte, el trabajo de las camareras de piso implica la concentración de fuerzas en elementos pequeños para la anatomía del trabajador, como manos, muñecas y hombros, así como posturas forzadas mantenidas causantes de esfuerzos estáticos en diversos músculos y causantes de lesiones como las bursitis y patologías de hombro, codo y antebrazo.

Todas estas condiciones se pueden dar, por ejemplo, en las tareas de limpieza de los baños, ventanas y azulejos, como consecuencia de la necesidad de adaptar la posición del cuerpo y muñecas a la forma de la bañera o a superficies verticales que obligan a rotar, alargar y flexionar el tronco así como a mantener las muñecas en extensión o realizando inclinaciones radiales y cubitales de la misma.

“Las manos, los brazos, los hombros... es todo un dolor”

Los síntomas que más comúnmente aparecen son dolor, restricción del movimiento de una articulación, inflamación de los tejidos blandos y disminución del tacto (pérdida de sensibilidad) y la destreza (pérdida de fuerza y sujeción de la mano). Estos síntomas y la fatiga muscular que conlleva están relacionados principalmente con la intensidad y duración del trabajo. Y aunque la fatiga puede desaparecer en periodos de descanso, la alteración músculo esquelética no desaparece, sino que es progresiva.

“Soportar el peso del colchón y arrastrar la colcha supone un dolor continuo en los brazos, los hombros [...] Antes me dolían sólo cuando trabajaba, ahora ya no se me quita el dolor ni en vacaciones”

Asimismo la organización del trabajo afecta a la salud de estas trabajadoras a través de mecanismos que denominamos estrés, cuyas consecuencias a la salud son muy variadas y así lo corroboran las propias protagonistas.

“Hace no mucho tuvimos que atender a una compañera con un ataque de ansiedad”

“Cuando llegan las tres de la tarde estás como para que te de un infarto, te falta el aire”

“A veces se te agarran los nervios al estómago, se cierra”

Por otra parte, repetir muchas veces a lo largo de la jornada laboral el mismo movimiento, no sólo es nocivo para la muñeca, el brazo, o el miembro con el realicemos esta tarea que nos obliga a repetir continuamente el mismo movimiento, sino que es tedioso, deja poco o ningún margen a la creatividad y el aprendizaje y, por tanto, puede ser motivo de frustración, tristeza o ansiedad.

Por último, al preguntar por si existen o no muchas bajas por motivos de salud, se plantea una problemática generalizada para todas ellas. Casi todas las bajas producidas tienen como motivo alguna lesión músculo esquelética, casi siempre, de origen laboral. Sin embargo, es práctica habitual acudir al médico de cabecera y gestionar la contingencia como enfermedad común. Esto ocurre porque, en primer lugar, la empresa no informa sobre como gestionar un daño de origen laboral, ya sea accidente de trabajo o enfermedad profesional y, en segundo lugar, esta falta de información se traduce en desconocimiento por parte de las trabajado-

ras que acaban acudiendo a sus médicos de familia, quedando oculto el origen laboral de los daños que sufren.

“Cuando a una trabajadora le da un tirón haciendo una cama lo más común es que finalice su jornada y acuda a su médico de cabecera. Si alguna decide comunicarlo y pedir el parte para acudir a la mutua, juegan al despiste, no te lo ponen fácil...”

Actividades preventivas

Según la Ley de prevención de Riesgos Laborales, y a fin de dar cumplimiento al deber de protección establecido en la misma, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar posibles daños en la salud de los trabajadores. Sin embargo, la realidad vivida por estas trabajadoras dista mucho de lo establecido en la normativa.

La evaluación de riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas.

La normativa establece que deberán evaluarse todas aquellas condiciones de trabajo que puedan tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador, incluidas las relativas a su organización y dirección. Sin embargo, todas las trabajadoras comparten que en las evaluaciones de riesgos realizadas no se identifican los riesgos derivados de la organización del trabajo, por lo que difícilmente se podrá trabajar para reducir su impacto en la salud. Es difícil, por otro lado, promover evaluaciones específicas, pues, pese a que la ley deje meridianamente claro la obligación de realizarlas, los empresarios no reconocen, en general, la existencia de factores de riesgo de tipo psicosocial o no lo consideran un problema relevante. Tan sólo en dos de los hoteles sí han elaborado una evaluación de riesgos psicosocial.

“Hemos conseguido implantar el ISTAS 21 en nuestro hotel, pero nos ha costado mucho, pero que mucho esfuerzo, por un lado convencer de que es necesario evaluar estos tipos de riesgos y por otro que el método utilizado fuese el de CCOO”.

Además, los trabajadores y sus representantes difícilmente disponen de datos o de herramientas que les permitan hacer propuestas operativas sobre un problema que sienten cada vez más que puede tener consecuencias negativas para su salud y su calidad de vida.

“He solicitado a mi empresa un millón de veces la organización del trabajo diario para constatar que no hay un reparto equitativo del mismo, que no se tiene en cuenta si la habitación es doble, triple o están en edificios diferentes [...] Nunca me la han proporcionado, me dicen que esa información no me la dan porque es organización del trabajo y ahí no puedo meterme”

Otra de las piezas claves para la prevención es la formación. De nuevo, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, establece que será el empresario, en cumplimiento del deber de protección, quien deberá garantizar que cada trabajador reciba una formación adecuada y centrada específicamente en el puesto de trabajo o función de cada trabajador. Cuando preguntamos acerca de la formación recibida por estas trabajadoras el discurso es generalizado, de poco les sirve, pues es inviable realizar las recomendaciones o pautas establecidas con el alto ritmo de trabajo al que se ven sometidas.

“Tú llegas y comienzan a explicarte cómo flexionarte para no lastimarte, manejar peso..., pero es imposible, si trabajáramos así no haríamos ni la mitad de habitaciones”

Y esto referido a los factores de riesgo ergonómicos, si preguntamos sobre la formación en factores de riesgo psicosocial, ésta es inexistente, es decir, no reciben formación específica en este aspecto.

Para estas trabajadoras la poca atención preventiva que se da a este tipo de riesgos tiene que ver con la falta de interés de las empresas por estos problemas y por la falta de sensibilidad general entre muchas de sus compañeras, es como si se asumiera que el trabajo provoca estrés, como si la exposición a factores estresantes fuera inherente a su trabajo.

Propuestas de mejora

Según las participantes en los diferentes grupos de discusión, los aspectos sobre los que habría que actuar de forma prioritaria para mejorar las condiciones de trabajo y así evitar el daño a la salud en las situaciones descritas, pasarían por:

- Incrementar los recursos materiales y humanos (plantillas) y mejorar la organización de los mismos.
- Disminuir los ritmos de trabajo y aumentar el control de los trabajadores sobre los mismos.
- Prestar atención al “factor humano”: mejorar la actitud de los mandos, en este caso las gobernantas, proporcionar formación específica y posibilitar la promoción.
- Por último, facilitar la participación en las decisiones y controlar la presión que se ejerce sobre las camareras de piso.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SINDICAL PARA LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DE LAS CAMARERAS DE PISO: LA EXPERIENCIA DE CANARIAS

Para mejorar las condiciones de trabajo de las camareras de piso necesitamos evidenciar, en primer lugar, factores tanto organizativos como preventivos, teniendo en cuenta algunos aspectos como: el elevado ritmo de trabajo; los síntomas y daños a la salud que presenta este colectivo y su relación con las condiciones de trabajo; la falta de medidas preventivas y sus consecuencias; y por último, la necesidad de formación e información de todos los implicados en la prevención y más concretamente de aquellos que tienen capacidad para organizar el trabajo.

Algunas de las medidas que mejorarían las condiciones de trabajo a las que se someten día a día estas trabajadoras son:

Organización del trabajo

- Identificar y eliminar factores de riesgo del centro de de trabajo.
- Reducir los ritmos y la intensidad de trabajo.
- Introducir variedad de tareas.
- Introducir la posibilidad de realizar micropausas.
- Introducir descansos.
- Rotación de tareas.
- Suprimir las primas y pluses de productividad.

Diseño de tareas, equipos y herramientas

- Evitar o disminuir los movimientos y posturas forzadas.
- Reducir los movimientos repetitivos.
- Seleccionar equipos y herramientas adecuadas tanto para la tarea como para la persona, y tener un buen mantenimiento de los mismos.
- Mobiliario ergonómico y espacios adecuados.

Factores personales

- Dotar a las trabajadoras de información y formación sobre las causas y soluciones para evitar las lesiones músculo esqueléticas.

A continuación se muestra una propuesta de intervención que desde CCOO Canarias han desarrollado y que, de poder negociarla en los diferentes centros de trabajo, supondría una mejora en la organización del trabajo y, en definitiva, en las condiciones de estas trabajadoras.

La experiencia de CCOO Canarias

Desde hace casi una década FECOHT-Canarias ha trabajado intensamente para mejorar las condiciones de trabajo en las empresas de su sector. Particularmente se ha realizado una importante labor en el departamento de pisos con el objetivo de reducir los riesgos posturales y aquellos derivados de los altos ritmos de trabajo que particularmente el colectivo de camareras de pisos soporta.

Desde el 2005 los convenios provinciales se hacen eco de la exigencia legal de realizar las evaluaciones de riesgos ergonómicas y psicosociales, que luego en las empresas usamos como instrumento para reducir las cargas de trabajo. Para ello han sido cruciales las movilizaciones y la presión sindical y la participación de las trabajadoras.

Como hemos visto en las páginas que nos preceden nos encontramos con un puesto de trabajo con altas exigencias cuantitativas, altos requerimientos posturales, altos ritmos de trabajo, que se acentúan en determinadas épocas del año, escaso control de tiempo para hacer sus tareas, bajas recompensas y la doble presencia derivada de las exigencias simultaneas del ámbito laboral y el doméstico familiar cuando se trabaja en horarios asociales e irregulares y se tiene la responsabilidad de llevar a cabo las tareas doméstico familiares.

Además, sufren una alta prevalencia de patologías de tipo musculoesquelético tratadas mayoritariamente como enfermedad común. La no evaluación de los riesgos de tipo ergonómico y psicosocial dificulta la implantación de medidas preventivas. Con este panorama las camareras se convirtieron en un objetivo prioritario de intervención para la Federación de Hostelería de Canarias de CCOO.

Lo que a continuación se presenta es una propuesta de intervención en los centros de trabajo. Hemos realizado una secuencia de acciones, que no quiere decir que la debáis seguir al pie de la letra, sólo es una propuesta, utilízala como creas conveniente, y sobre todo adáptala a la realidad de tu centro de trabajo.

Hay que tener en cuenta que el principal problema que padece este colectivo es la sobrecarga de trabajo, por lo que el fin último va a ser una propuesta que reduzca la cantidad de trabajo, “aderezada” con otras medidas de carácter técnico que faciliten el trabajo como pueden ser el cambio o introducción de utensilios (como por ejemplo, los mangos telescópicos) o el cambio de mobiliario de las habitaciones (por ejemplo, camas elevables).

Fases del proceso de intervención sindical

1º.- Definir el problema y conocer cómo se organiza el trabajo

Para poder actuar lo primero que hay que hacer es conocer el problema. Esto lo podemos hacer a partir de diferentes fuentes: delegados de personal, sindicales, trabajadores, quejas, etc., conocer las características de la sobrecarga de trabajo del departamento. Además reunirnos, sobre todo con las trabajadoras, nos permite tener un conocimiento real de cómo se trabaja (tareas, horarios, etc.), *los trabajadores son las que MÁS saben.*

2º. Revisión de documentación (preventiva o no)

Ver si se ha realizado algún tipo de evaluación de riesgos en el departamento nos puede ayudar a nuestro objetivo.

También es muy interesante tener acceso y poder revisar los controles de trabajo diario; horas de entrada y salida; si existe prolongación de la jornada; etc. De esta manera tendremos un conocimiento más exhaustivo del trabajo realizado, la cantidad de trabajo asignado, las tareas que no están cuantificadas, etc. y quizás lo más importante es ver si estamos cerca o lejos de lo recogido en la evaluación de riesgo.

Hay que contrastar toda esta información con la que nos suministran los delegados y trabajadoras. Por ejemplo, en ocasiones en los controles de trabajo no aparece el trabajo real que se realiza; aparece la limpieza de habitaciones pero no los repasos, etc.

3º. Conocimiento de la estructura sindical en la empresa

Es conveniente reflexionar sobre la estructura sindical de CCOO, es decir, cuantos más seamos y mejor organizados estemos, más facilidades tendremos para desarrollar nuestra acción. No obstante, esto no es determinante para empezar, y más en este caso en que tenemos tantos argumentos técnicos y legales para exigir nuestros derechos.

Fuera de la empresa la estructura sindical federativa y territorial de salud laboral y de acción sindical (responsables y asesores técnico-sindicales) de CCOO pueden ayudarte con su experiencia en relación a la salud laboral

Si existen otros sindicatos, lo ideal sería discutirlo con ellos para poder llegar a la unidad de acción antes de abordarlo con la dirección de la empresa. Todos sabemos lo difícil que es trabajar ante la empresa con división sindical explícita. Con todo, como siempre las relaciones intersindicales dependerán de la práctica habitual en la empresa.

Recordemos que estamos hablando de influir en la organización del trabajo, una potestad que se arrojan los empresarios sin dejarnos participar. Por lo tanto, la fuerza sindical va a ser primordial para conseguir cambiar las condiciones de trabajo y de manera especial la cantidad de trabajo que se le asigna a las trabajadoras.

4º. Solicitar la realización de las evaluaciones de riesgo específicas en el departamento

En función de los problemas que hayamos definido al principio solicitaremos la realización de una u otra evaluación (o varias). Las evaluaciones nos permitirán no sólo estimar la magnitud de los riesgos sino también otras cuestiones. Por ejemplo, a través de las evaluaciones podemos conocer cómo la empresa está organizando el trabajo, esta información que mayoritariamente es ocultada, solo aparece cuando el servicio de prevención realiza dicha evaluación. Y por último, nos permitirá contrastar lo reflejado en las mismas con lo que nos dicen trabajadoras y delegados.

Si además aparece identificado el riesgo de sobrecarga de trabajo nos permitirá legitimar nuestra reivindicación. Del mismo modo las evaluaciones se pueden convertir en una especie de “valores límite” cuando coinciden relativamente con lo que nos solicitan las trabajadoras.

Las evaluaciones específicas que solicitamos para este puesto de trabajo son:

- Evaluación de riesgos psicosociales
- Movimientos repetitivos
- Posturas forzadas
- Empuje y tracción
- Consumo metabólico

Es importante mantener reuniones previas con la empresa (el comité de seguridad y salud es un buen ámbito) para determinar en qué términos se van a realizar las nuevas evaluaciones: días para grabaciones, qué trabajadoras, metodologías de evaluación, tipos de habitaciones, etc.

5º. Planificación preventiva

Una vez conseguida la realización de las evaluaciones y situados en las medidas preventivas, podemos tener diferentes escenarios.

- En primer lugar, las medidas propuestas hay que planificarlas (fecha, responsable, recursos, etc.) y lograr que se implementen.
- En segundo lugar, las medidas propuestas por los técnicos de prevención pueden ser medidas muy generales, poco aplicables, (tipo “adequar el volumen de trabajo al tiempo disponible”, pero no se plantea nada del cómo.
- Por último las evaluaciones pueden identificar un riesgo pero no aparecer medidas para ese riesgo, sobre todo cuando se refiere a la sobrecarga de trabajo.

En estos dos últimos escenarios debemos proponer medidas concretas (ver paso 6).

6º. Realizar una propuesta para regular la carga de trabajo en el departamento de pisos

Entendemos que es importante tener un acuerdo de regulación del trabajo del colectivo de camareras de pisos con criterios de salud. Este acuerdo permite no estar pendientes de los vaivenes de los cambios de dirección y las arbitrariedades de la gobernanta, una medida preventiva al fin.

Nuestra propuesta se basa en un reparto del trabajo por “puntos” o “peso” y no por habitaciones como normalmente se hace. El reparto de trabajo por puntos o peso provoca, desde nuestro punto de vista, un reparto más equitativo del mismo, además de controlar de forma más efectiva la cantidad de trabajo que se le asigna a cada trabajadora. Este sistema permite establecer una carga máxima de trabajo asignada a cada trabajadora por jornada laboral. Este volumen de trabajo, igual que los valores de los puntos o peso, se basa en la información de las evaluaciones de riesgos ergonómicas y psicosociales que han realizado los servicios de prevención de cada una de las empresas.

Como valor de referencia solemos tomar el valor del ciclo de trabajo que más se repite y se ha equiparado a un punto, le llamamos la “habitación cliente”⁶. Este valor de referencia que es 1 punto y “x minutos” es importantísimo porque vertebra todo el acuerdo. A partir de aquí se computan el resto de habitaciones en puntos en función del tiempo que se tarda en realizar cada una de ellas.

La carga máxima de trabajo por trabajadora viene determinada por la relación que existe entre la jornada efectiva de trabajo (jornada total-desplazamientos, preparación carros, almuerzo, zonas comunes, etc.) y el tiempo que se invierte en una “habitación cliente” (la que hemos tomado como referencia). El resultado nos proporcionará el número máximo de puntos por trabajadora.

Entendemos que este valor máximo se podría superar de forma excepcional por circunstancias de la ocupación. Sin embargo, cuando esto ocurra, el exceso de trabajo se debe compensar con periodos de descanso. Así, cada punto rebasado en los controles diario se irá acumulando hasta conseguir una jornada de descanso. El objetivo de esta medida es procurar el reposo necesario para que no aparezca la fatiga, por tanto el/los días de descanso se deberían disfrutar en un corto periodo de tiempo a partir a la obtención de este derecho.

Presentamos un ejemplo. En este caso tomamos como valor de referencia la realización de una habitación doble cliente, en la que se invierte un tiempo de 23 minutos. Para esta tarea se le asigna 1 punto, y esta será la unidad de referencia a partir de la cual poder repartir las tareas en función del tiempo para realizarlas.

6 Llamamos “Cliente” a aquel tipo de limpieza en el que el cliente permanece en la habitación.

Tabla 2. Ejemplo propuesta de mejora en la organización del trabajo de las camareras de piso

HABITACIÓN	TIPO DE LIMPIEZA	TIEMPO (minutos)	CÓMPUTO (minutos)
DOBLE	Cliente	23	1
	Salida ⁷	38	1,7
	Repaso	5	0,2
JUNIOR	Cliente	33	1,4
	Salida	48	2,1
	Repaso	10	0,4
SUITE REAL	Cliente	43	1,9
	Salida	68	3
	Repaso	10	0,4
VILLA	Cliente	32	1,4
	Salida	66	2,9
	Repaso ⁸	15	0,7

La jornada efectiva de trabajo para la limpieza de las habitaciones en nuestro hotel imaginario sería de 340 minutos para cada camarera de piso (para tener la jornada diaria total hay que sumarle el tiempo de las zonas comunes, almuerzo, desplazamientos, preparación del carro, etc. otros XXX minutos) por lo que cogiendo como base (unidad) el tiempo que se dedica a la habitación doble cliente (23 minutos), saldría el máximo de puntos que se podría realizar en una jornada de trabajo: 14.7 puntos.

(340 jornada total/23 hab. Doble cliente=14.7 ≈ 15 puntos)

7 Llamamos “salida” a aquel tipo de limpieza más profunda. Son aquellas habitaciones que los clientes deja tras finalizar su estancia.

8 Llamamos “repaso” a un tipo de limpieza somera, normalmente son habitaciones limpias que llevan algún tiempo sin ocupar.

Tomando estos datos como referencia, un ejemplo de control diario de tareas para una camarera de piso sería el siguiente:

Tabla 3. Ejemplo propuesta de mejora en la organización del trabajo de las camareras de piso

NÚMERO DE HABITACIONES Y TIPOOGÍA	PUNTOS
7 habitaciones doble cliente	7 puntos
3 habitaciones doble salida	5,1 puntos
2 habitaciones júnior cliente	2,8 puntos
4 repaso júnior	1,6 puntos
TOTAL	16,5 puntos

En este control hemos sobrepasado en 1,5 puntos, que se acumularán hasta tener una jornada de descanso que sería el equivalente a aproximadamente 21 puntos en una jornada diaria de 8 horas.

Otras cuestiones a tener en cuenta en los acuerdos son:

- La exigencia de la limpieza no debe aumentar.
- No pagar en dinero los excesos de trabajo⁹, si no nuestro discurso deja de tener sentido, ha de compensarse con descansos.
- Atención a las habitaciones de salida que por lo general están infravaloradas, por lo que frecuentemente solicitamos un límite de este tipo de habitaciones.

En cualquier caso, existen muchas posibilidades en función de cada empresa y lo que nos cuenten los trabajadores, por tanto esta propuesta es abierta.

En todo caso, al finalizar la propuesta realizar reuniones con las trabajadoras: Reunimos al colectivo (o a un grupo de ellas) y les presentamos la propuesta. No son reuniones fáciles, ya que tienden a incluir muchos detalles. Nuestra propuesta ha de acercarse lo más posible a lo que cuentan las camareras.

⁹ Existen excepciones como aquellas trabajadoras con contratos temporales o de ETT cuyo contrato es de corta duración, por lo que es muy difícil compensar los excesos con descansos por lo que en estos casos podemos permitir el pago monetario de los excesos de trabajo.

En definitiva:

- Con este trabajo se trata de establecer una carga máxima de trabajo asignada a cada trabajadora por jornada laboral.
- Se trata de hacer un reparto por puntos o peso del trabajo, de forma que se intentará conseguir un reparto equitativo de las tareas, y a su vez intentar conseguir un control de forma efectiva de la cantidad de trabajo que se asigne a cada trabajadora.
- Se contabilizarán las tareas extra que habitualmente se realizan y que habitualmente se escapan al control de las evaluaciones, como las cunas, camas extra, cambios de sábana, etc. También se tendrán en cuenta los desplazamientos necesarios para la realización de dichas tareas.
- Finalmente, se compensará con jornadas de descanso la sobrecarga de trabajo y los sobreesfuerzos realizados por las trabajadoras, de forma que se evite la aparición de la fatiga física dentro del colectivo.

Esta iniciativa se ha importado en numerosos hoteles del archipiélago canario con muy buenos resultados en cuanto a:

- Clima laboral.
- Disminución de la sobrecarga de trabajo y daños a la salud.

Esta propuesta de trabajo debe ser adaptada a la realidad de cada centro, por lo que su aplicación puede parecer compleja. Sin embargo, que esto no te eche para atrás. Si estás interesado o interesada en saber cómo aplicarla en tu centro, no dudes en contactar con nosotros.

En el siguiente enlace, se pueden ver algunos acuerdos firmados por los compañeros de Canarias: <http://www.fcchtccoocanarias.org/Templates/Salud%20Laboral.html> y que han demostrado que se pueden hacer grandes avances en este campo dentro de las empresas del sector.

DIRECCIONES DE INTERÉS

Comisiones Obreras de Madrid

Calle Lope de Vega, 38. 28014 Madrid
Tfno: 915365236/5180
Web: www.ccoomadrid.es

Secretaría Salud Laboral

Equipo de Asesoramiento técnico-sindical CCOO Madrid
Calle Pedro Unanue 14 (local). 28045 Madrid
Tfno: 915365212 ext 5212
E-mail: slmadrid@usmr.ccoo.es
Web: saludlaboralmadrid.es

Federaciones Regionales

Lope de Vega 38
Madrid 28014

Comercio, Hostelería y Turismo (FECOHT)

Tfno: 91 536 51 47
evadelape@fecoht.coo.es

Uniones Comarcales

Henares

Vía Complutense 19, 28807 Alcalá de Henares
Tfno: 91 280 06 56
jcrejano@usmr.ccoo.es

Sierra de Guadarrama

Pardo Santallana 44, 28400 Villalba
Tfno: 91 850 60 48
jguadarrama@usmr.ccoo.es

Norte

Avd. Valdelaparra 106, 28100 Alcobendas
Tfno: 91 662 61 08
jvfernandez@usmr.ccoo.es

Oeste

Badajoz 35, 28931 Móstoles
Tfno: 91 646 05 50
ccoomostoles@usmr.ccoo.es

Sur

San José de Calasanz 22, 28902 Getafe

Tfno: 91 681 28 59

ccoogetafe@usmr.ccoo.es

Las Vegas

Carrera de Andalucía 45, 28300 Aranjuez

Tfno: 91 891 40 93

fchaves@usmr.ccoo.es

Secretaría Confederal de Salud Laboral y Medio Ambiente de CCOO

C/ Fernandez de la Hoz, 12. 28010 Madrid

Tfno: 91 702 80 66

Web: www.ccoo.es

Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud (ISTAS-CCOO)

C/General Cabrera, 21. 28020 Madrid

Tfno: 914 491 040

Web: www.istas.net

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

c/ Torrelaguna 73, 28027 Madrid

Tfno. 913 634 100

Web: www.insht.es

Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Calle Ventura Rodríguez, 7. 28008 Madrid

Tfno: 900713123

Web: www.madrid.org

Inspección Provincial de Trabajo

Calle Ramírez de Arellano, 19. 28043 Madrid

Tfno: 913635600

Web: www.empleo.gob.es/itss

NOTAS

NOTAS

NOTAS

NOTAS

ANTE CUALQUIER DUDA LLÁMANOS

Equipo de Asesoramiento en Salud Laboral de CCOO de Madrid

C/ Pedro Unanue, 14

28045 Madrid

Teléfono: 91 536 52 12 (ext. 5212)

www.saludlaboralmadrid.es

slmadrid@usmr.ccoo.es

En la página web podéis encontrar toda la información relativa a la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, así como ver las Jornadas, campañas, convocatorias, etc. que se pueden convocar desde la misma.

Además, y lo que puede ser más interesante, podréis ver todos los acuerdos, informes, etc. en los que participa la Secretaría, y también podéis descargar todas las publicaciones que se realizan y que incluyen multitud de libros, guías y folletos de diferentes temas que te pueden resultar muy útiles en tu trabajo diario.

También puedes encontrar “modelos de escritos” y “modelos de solicitudes” que puedes necesitar.



CONSEJERÍA DE EMPLEO,
TURISMO Y CULTURA
Comunidad de Madrid
www.madrid.org



UNIÓN EUROPEA
FONDO SOCIAL EUROPEO

El Fondo Social Europeo invierte en tu futuro