

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ
MÁSTER UNIVERSITARIO DE TÉCNICO SUPERIOR
DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

“GUÍA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS
ESTIRAMIENTOS MUSCULARES Y EJERCICIOS DE
FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN CAMARERAS
DE PISO”

TUTOR: JERÓNIMO MAQUEDA BLASCO

ALUMNA: CELIA MORTE LLORCA

CURSO ACADÉMICO: 2020-2021

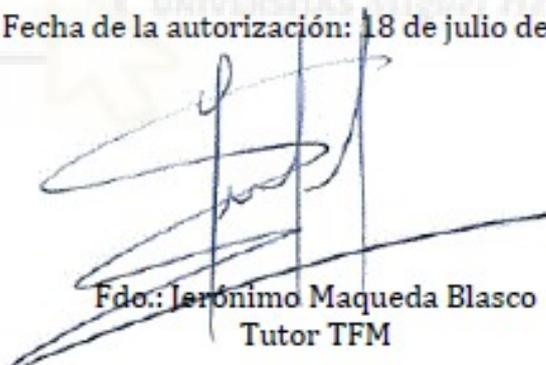


INFORME DEL DIRECTOR DEL TRABAJO FIN MASTER DEL MASTER UNIVERSITARIO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

D/D^a Jerónimo Maqueda Blasco, Tutor del Trabajo Fin de Máster, titulado GUÍA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS ESTIRAMIENTOS MUSCULARES Y EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN CAMARERAS DE PISO realizado por la estudiante D^a. CELIA MORTE LLORCA.

Hace constar que el TFM ha sido realizado bajo mi supervisión y reúne los requisitos para ser evaluado.

Fecha de la autorización: 18 de julio de 2021



Fdo.: Jerónimo Maqueda Blasco
Tutor TFM



RESUMEN

Objetivo: Desarrollar la importancia de los estiramientos musculares y ejercicios de fortalecimiento muscular para la prevención o mejora de los trastornos musculoesqueléticos en las camareras de piso.

Materiales y métodos: Información recabada en varias guías publicadas por Servicios de Prevención, sindicatos, artículos científicos y publicaciones de páginas web.

Resultados: Se realizó un estudio exhaustivo de los factores de riesgo frente a los que se exponen las camareras de piso, en especial los ergonómicos y psicosociales. Se realizó un estudio biomecánico teórico de las tareas de las camareras de piso durante la ejecución de sus tareas y por último, se realizaron unas tablas de estiramientos y ejercicios de fortalecimiento muscular para prevenir y/o mejorar los trastornos musculoesqueléticos.

Conclusiones: Se concluyó que la implementación de la realización de estiramientos y ejercicios de fortalecimiento muscular, como medida preventiva, en el desarrollo de las labores de las camareras de piso es eficaz para la prevención ó mejora de los trastornos musculoesqueléticos.

PALABRAS CLAVE

Camarera de Piso, Trastorno Músculo-esquelético, Estudio Biomecánico, Estiramiento Muscular, Fortalecimiento Muscular.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1. ¿QUÉ SON LAS CAMARERAS DE PISO?.....	3
1.2. FACTORES DE RIESGO DE LA PROFESIÓN DE CAMARERAS DE PISO.....	4
1.3. MARCO LEGISLATIVO DE LA PROFESIÓN DE CAMARERAS DE PISO.....	5
2. JUSTIFICACIÓN.....	6
3. OBJETIVOS.....	10
4. MATERIALES Y MÉTODOS.....	11
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	18
5.1. ¿ QUÉ SON LOS TME?.....	18
5.2. RELACIÓN EXISTENTE ENTRE FACTORES PSICOSOCIALES Y TME.....	19
5.2.1 RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS Y LOS TME.....	20
5.3. RELACIÓN EXISTENTE ENTRE FACTORES DE RIESGO ERGONÓMICOS Y LOS TME.....	23
5.3.1 RIESGOS DERIVADOS DE LA MANIPULACIÓN DE CARGAS.....	23
5.3.2. RIESGOS DERIVADOS DE POSTURAS FORZADAS.....	24
5.3.3. RIESGOS DERIVADOS DE LOS MOVIMIENTOS REPETIDOS.....	25
5.4. PROPUESTA DE ESTIRAMIENTOS MUSCULARES Y EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA PREVENIR O MEJORAR LOS TME.....	35
6. CONCLUSIONES.....	46
7. BIBLIOGRAFÍA.....	48

1. INTRODUCCIÓN

Este trabajo versa sobre la importancia de los estiramientos musculares y ejercicios de fortalecimiento muscular para evitar o mejorar los trastornos músculoesqueléticos (en adelante TME) que se producen con elevada frecuencia entre las camareras de piso.

Las personas que se dedican a esta profesión están sometidas a diferentes factores de riesgo de tipo seguridad en el trabajo (golpes, caídas...), de tipo higiénico (exposición a detergentes, lejías, malas condiciones termohigrométricas...), de tipo psicosocial (estrés, exceso de tareas...) y de tipo ergonómico, siendo estos últimos los que se tratarán en este trabajo de fin de máster.

El objetivo principal es concienciar a los empleadores y empleados de la importancia de tener unos hábitos saludables, sobre todo, en cuanto al cuidado del cuerpo a través del ejercicio físico suave y los estiramientos musculares, para evitar, si no han aparecido o mejorar los TME, que, en ocasiones, si ya han aparecido, pueden ser de tipo crónico.

El estudio de diferentes artículos y publicaciones que se tratarán en el apartado 4 del trabajo (Materiales y Métodos), nos lleva a decir que la realización de estiramientos musculares y ejercicios de fortalecimiento muscular, mejora la salud física de todos los trabajadores, tomando en consideración especial, a las personas de este colectivo, que es sobre el que trata el trabajo.

En conclusión: “La seguridad y salud en el trabajo concierne a todos. “Es bueno para ti. Es buen negocio para todos”, escojo este eslogan de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, en adelante (AESST) para reiterar la importancia del cuidado físico en beneficio de todos.

1.1. ¿QUÉ SON LAS CAMARERAS DE PISO?

El contenido de trabajo de las camareras/os de piso puede ser descrito, a partir de las siguientes tareas:

- Las camareras/os de piso tienen como funciones básicas la limpieza y el mantenimiento de las habitaciones, los espacios de uso común y las salas recreativas y de reuniones.
- Realizar de manera cualificada la limpieza y arreglo de las habitaciones y pasillos, así como el orden de los objetos de los clientes.

- Controlar el material, productos de los clientes y comunicar a sus responsables las anomalías en las instalaciones y los objetos perdidos.
- Realizar la atención directa al cliente en las funciones propias de su Área.
- Realizar las labores propias de lencería y lavandería.
- Preparar, transportar y recoger los materiales y productos necesarios para la limpieza y mantenimiento de habitaciones y áreas públicas e internas.
- Preparar las salas para reuniones, convenciones, etc.
- Limpiar las áreas y realizar labores auxiliares.
- Reponer minibares en las habitaciones.
- Llenar modelos y reportes diarios.
- Informar diariamente el costo del minibar(1)

1.2. FACTORES DE RIESGO DE LA PROFESIÓN DE CAMARERAS DE PISO

Teniendo en cuenta las distintas especialidades preventivas, podemos hacer una clasificación de algunos de los riesgos más generalizados en la actividad de camarera/o de piso; así podemos indicar que en lo que respecta a la especialidad de **Seguridad en el trabajo** destacamos riesgos de:

- Caídas al mismo nivel.
- Caídas a distinto nivel.
- Cortes, pinchazos y golpes.
- Incendio.

En lo que respecta a la especialidad de **Higiene Industrial**, podemos destacar riesgos derivados de:

- Manipulación y uso de los productos químicos.
- Ruido provocado por los equipos de trabajo (aspiradoras, pulidoras, enceradoras, etc.).
- Condiciones ambientales en los lugares de trabajo (temperatura, humedad).
- Iluminación de los lugares de trabajo.
- Cortes y pinchazos (por cuchillas de afeitarse, jeringuillas, etc.)

Teniendo en cuenta la especialidad de **Ergonomía**, destacamos los siguientes riesgos:

- Manipulación de cargas.
- Posturas forzadas.
- Movimientos repetitivos.

Con respecto a la especialidad de **Psicosociología Aplicada** podemos distinguir los siguientes riesgos:

- Estrés laboral.
- Acoso laboral.
- Violencia en el trabajo.(1)

1.3. MARCO LEGISLATIVO DE LA PROFESIÓN DE CAMARERAS DE PISO

El Real Decreto 1591/2010, de 26 de noviembre, por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011, aprobó la Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO-2011), la cual, todavía sigue en vigor. En la CNO- 2011 se define la ocupación correspondiente a camarero/a de piso, que se incluye en la categoría de personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos relacionados con la hostelería y el turismo. En concreto, es el Real Decreto 1376/2008, de 1 de agosto, modificado por el RD 685/2011, de 13 de mayo y el RD 619/2013 de 2 de agosto, los que establecen el certificado de profesionalidad para las operaciones básicas de pisos en alojamientos (HOTA0108), los que definen las competencias de este puesto de trabajo. (2), (3), (4), (5) y (6).

2. JUSTIFICACIÓN

El trabajo y tareas que realizan las camareras de piso presentan diversos factores de riesgo, entre ellos los de tipo ergonómico, provocando en un elevado porcentaje de trabajadoras de este colectivo, trastornos musculoesqueléticos entre otras consecuencias.

La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el trabajo, realiza campañas para mejorar la seguridad y salud en el trabajo, siendo la campaña de este año 2020-2022, la enfocada a prevenir los TME relacionados con el trabajo. Se denomina: “Trabajos Saludables: relajemos las cargas”. [https://osha.europa.eu/es/healthy-workplaces-campaigns\(7\)](https://osha.europa.eu/es/healthy-workplaces-campaigns(7))

“Los trastornos musculoesqueléticos (TME) son una de las dolencias de origen laboral más habituales. Estos trastornos afectan a millones de trabajadores en toda Europa y suponen un coste de miles de millones de euros para las empresas. Abordar los TME ayuda a mejorar la vida de los trabajadores pero también redundará en beneficio de las empresas.”(7)

Se han realizado Informes Estadísticos de TME relacionados con el trabajo a nivel Unión Europea, en el conjunto de los 28 países miembro (estudio realizado antes del brexit) “*Work-related musculoskeletal disorders: prevalence, costs and demographics in the EU*” .European Risk Observatory. *Official Publications of the European Communities, 2019.* (8) e informes nacionales de 10 de los países miembro, entre los cuáles se establecen comparativas. En el informe de España se observan los resultados descritos en el párrafo siguiente.”*Work-related musculoskeletal disorders: prevalence, costs and demographics in the EU .National report: Spain*”. *Official Publications of the European Communities, 2019.* (9)

Del mencionado informe, se extraen las siguientes conclusiones :

1. El porcentaje de trabajadores y trabajadoras españoles que informan que su trabajo afecta a la salud es más alta (48% y 42%, respectivamente) que los niveles medios de los 28 Estados miembros de la UE(EU-28) (39% y 35%, respectivamente).
2. El porcentaje de trabajadores españoles afectados por dolor de espalda es relativamente similar a la media de la UE-28, considerando que la prevalencia de dolores musculares en hombros, cuello y / o miembros superiores, así como en los

miembros inferiores es superior en los trabajadores españoles a la media de la UE-28.

3. Los datos nacionales muestran que los problemas relacionados con los trastornos musculoesqueléticos (TME) más frecuentes son: dolor de espalda, cuello y miembros superiores. Otros problemas importantes como dolores de cabeza, fatiga ocular y el dolor de las extremidades inferiores afecta a menos personas. Las mujeres y las personas mayores generalmente tienen más probabilidades de verse afectadas por estos problemas de salud que los hombres y las personas más jóvenes.

4. Los datos nacionales muestran que los accidentes laborales relacionados con los TME representan una proporción significativa del total número de accidentes laborales. Representaron el 37,3% de todos los accidentes laborales que dieron lugar a bajas por enfermedad en España en 2017, una proporción mucho mayor que otros accidentes como los golpes contra un objeto estacionario o un trabajador en movimiento, o ser golpeado por un objeto en movimiento. Sobrecarga musculoesquelética fue sistemáticamente el principal motivo de siniestralidad laboral en España durante el período 2014-2017.

Además, son particularmente frecuentes entre quienes trabajan en ciertas ocupaciones, a saber: obreros, trabajadores calificados en las industrias manufactureras, trabajadores no calificados en servicios, y trabajadores del sector de hoteles, restaurantes y catering y servicios comerciales, seguidos de los trabajadores de servicios de salud y asistencia social, trabajadores calificados en la construcción y conductores y operadores de telefonía móvil y maquinaria.

A la vista de estos informes y resultados, se establecen diferentes Medidas Preventivas para eliminar, prevenir ó mejorar, si ya han aparecido, los TME. De entre ellas, la realización de estiramientos musculares y de ejercicios de fortalecimiento son las que desarrollamos en este trabajo, en base a la evidencia científica existente sobre la realización de ejercicio físico y estiramientos musculares.

Una noticia publicada en Julio de 2018, publicada en www.hosteltur.com, donde, tras un estudio realizado por el Instituto Valenciano de Seguridad y salud en el Trabajo, en adelante (INVASSAT), describe:

“Un estudio del Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo (INVASSAT) sobre las condiciones laborales de las camareras de piso de la Comunidad Valenciana revela

que “el 18% de **las Kellys** (es el nombre por el que se ha venido a conocer el movimiento reivindicativo de este colectivo) presentan alteraciones de la salud que pueden estar asociadas a **factores de riesgo psicosociales**” debido al tipo de trabajo que realizan. Pero también que entre el 80% y 85% de las empleadas son **trabajadoras propias de las empresas**, cuando se pensaba que ese porcentaje sería inferior. La Comunidad Valenciana ha analizado así las condiciones de trabajo de Las Kellys, según publicó **HOSTELTUR noticias de turismo**.

El secretario autonómico de Turismo, **Francesc Colomer**, y el secretario autonómico de Empleo, **Enric Nomdedéu**, han presentado los resultados del “**primer documento realmente científico**” sobre el ámbito de seguridad y bienestar del sector “**más débil del turismo: las camareras de piso**”, tal y como ha asegurado Nomdedéu.

Con una muestra de **192 empresas de la Comunidad**, Colomer ha señalado que se ha pretendido hacer “un diagnóstico de la realidad” mediante una mesa plural entre empresarios, sindicatos y administradores. (10)

El estudio, que ha sido un mandato de Les Corts, se ha centrado en “**el control preventivo y el asesoramiento técnico** en empresas del sector hotelero, con especial atención a los **trastornos músculo-esqueléticos**”.

Teniendo en cuenta el factor de riesgo más significativo, que son las posturas forzadas a las que están sometidas las Kellys, se observa que aproximadamente “**el 50% de los centros de trabajo carece de evaluaciones de riesgo específicas** de las distintas tareas del puesto de camarera de piso”

El estudio propone camas elevables, un reparto equitativo del trabajo, fomentar la realización de ejercicios de calentamiento y estiramiento, trabajo en parejas o evitar posturas incorrectas, inclinaciones o torsiones muy forzadas.

Ellas disponen de un **6% de su jornada para descansar** e invierten una media del 76% del tiempo en realizar la limpieza de habitaciones, haciendo alrededor de **20 al día**, y un **17% lo reservan a otras tareas**, como la limpieza de zonas comunes o la preparación de los carros de la limpieza.

El sector turístico, que supone el 14% del PIB de la región, “va desde el chef de las 3 estrellas Michelin hasta las personas que hacen las camas” y es de “**emergencia social afrontar el problema y diseñar una hoja de ruta para que no se abandone la responsabilidad social corporativa**”, ha indicado Colomer.

Entre las medidas propuestas para la mejora de la situación laboral de las Kellys el estudio propone **camas elevables, un reparto equitativo del trabajo, fomentar la realización de**

ejercicios de calentamiento y estiramiento, trabajo en parejas o evitar posturas incorrectas, inclinaciones o torsiones muy forzadas, según informa Efe.”(10)

Sirva esta noticia como ejemplo de justificación de establecer un tiempo en la jornada laboral del colectivo de las camareras de piso para realizar ejercicios de estiramientos y fortalecimiento muscular como medida preventiva.



3. OBJETIVOS

“Según datos de INVASSAT el 66% de las trabajadoras del sector de camareras de piso percibe molestias en la zona dorsal-lumbar de la espalda, seguidas por las molestias en hombros, brazos y cuello, que están por encima del 50%. Cerca de la media percibe molestias en antebrazos, muñecas y manos así como en piernas y pies. Finalmente y en menor porcentaje se perciben molestias en las rodillas, caderas, nalgas y muslos. Estas molestias percibidas, aumentan con la edad de la camarera de piso así como con la antigüedad en el puesto.” <https://www.fesmcugtpv.org/cms/index.php/sectores/hosteleria-y-turismo/camareras-de-piso/759-camareras-de-piso-guia-y-manual-de-buenas-practicas>
(12)

Por este motivo, para la elaboración de este trabajo de fin de máster, se escoge como objetivo principal:

- Implementar como medida preventiva la realización de estiramientos y ejercicios de fortalecimiento muscular durante el desarrollo de las tareas propias de las camareras de piso, para evitar o mejorar los TME.

Por otro lado, se escogen como objetivos específicos:

- Identificar la relación existente entre los Factores de riesgo Psicosociales y los TME.
- Identificar la relación existente entre los Factores de riesgo Ergonómicos y los TME.
- Propuesta de estiramientos musculares y ejercicios de fortalecimiento muscular para prevenir ó mejorar los TME.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

Para la consecución del Primer Objetivo Específico de este trabajo de fin de máster, “Identificar la relación existente entre los Factores de Riesgo Psicosociales y los TME en el desarrollo del trabajo de las camareras de piso”, se empezó por buscar en diferentes guías de Prevención de Riesgos Laborales, en colaboración alguna de ellas con sindicatos y otras, en concreto, las del INVASSAT, de información y estudio sobre las camareras de piso, sus tareas, los factores de Riesgo a los que se exponen al realizar su trabajo y las medidas preventivas a adoptar para eliminar los riesgos aparecidos en las evaluaciones de riesgos, en concreto, los TME.

En primer lugar se buscó la definición de las tareas desarrolladas por este colectivo y los factores de riesgo a los que están expuestas. Dicho contenido aparece en:

- ◆ “Camarera de piso: cuadernillo informativo de PRL”. De INVASSAT para UGT. Año 2011 <https://invassat.gva.es/documents/161660384/161741937/Camarera%20de%20piso%20cuadernillo%20informativo%20de%20PRL/7d039dad-0528-4d1f-9041-4d528d35596d>

Se completó la definición de las tareas propias de las camareras de piso, en base a su marco legislativo según la **información de un Trabajo de Fín de Máster** de una alumna de una edición anterior del máster de Prevención de Riegos Laborales.(2). Se contrasta esta información buscando en diferentes BOE dónde vienen descritas las funciones de las camareras de piso. Dichos BOE son:

- ◆ BOE- A- 2010- 19389 Real Decreto 1591/2010, de 26 de noviembre, por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011.(3)
- ◆ BOE- A- 2008- 14642 Real Decreto 1376/2008, de 1 de agosto, por el que se establecen diez certificados de profesionalidad de la familia profesional Hostelería y turismo que se incluyen en el Repertorio nacional de certificados de profesionalidad.
(4)

- ◆ BOE- A- 2011- 9994, Real Decreto 685/2011, de 13 de mayo, por el que se establecen 6 certificados de profesionalidad de la familia profesional Hostelería y turismo que se incluyen en el Repertorio nacional de certificados de profesionalidad y se actualiza el certificado de profesionalidad establecido como Anexo III del RD 1376/2008, de 1 de agosto, y los certificados de profesionalidad establecidos en el RD 1256/2009, de 24 de julio.(5)
- ◆ BOE- A- 2013-9536 Real Decreto 619/2013, de 2 de agosto, por el que se establecen dos certificados de profesionalidad de la familia profesional Hostelería y Turismo que se incluyen en el Repertorio Nacional de certificados de profesionalidad establecidos como anexos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX y X del RD 1376/2008, de 1 de agosto, como anexos I y II del RD 1256/2009, de 24 de julio, modificado por el RD 685/2011, de 13 de mayo y como anexos II, III y V del RD 685/2011, de 13 de mayo. (6)

Para la información referente a la relación entre factores de riesgo psicosociales y TME, se consultó:

- ◆ “Guía Incidencias Riesgos Ergonómicos y Psicosociales. UGT”
http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_guiacamarerasdepisos/publication.pdf
- ◆ “ Prevención Integral: Relación entre Factores psicosociales de riesgo y TME en camareras de piso”.<https://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2019/relacion-entre-factores-psicosociales-riesgo-tme-en-camareras-piso>

Respecto del Segundo Objetivo Específico: “Identificar la relación existente entre los Factores de Riesgo Ergonómicos y los TME en las camareras de piso” se eligió la información de diferentes guías de Servicios de Prevención. Una realizada en colaboración con el sindicato UGT y la otra realizada por la Mútua Asepeyo.

En primer lugar se quiso describir exhaustivamente los factores de riesgo ergonómicos: Manipulación Manual de Cargas (MMC), las Posturas Forzadas y los Movimientos Repetidos con la información recabada de :

- ◆ “Camarera de piso: cuadernillo informativo de PRL”. De INVASSAT para UGT. Año 2011 <https://invassat.gva.es/documents/161660384/161741937/Camarera%20de%20piso%20cuadernillo%20informativo%20de%20PRL/7d039dad-0528-4d1f-9041-4d528d35596d>

Para realizar el estudio biomecánico teórico se escogió por sus imágenes dónde se puede observar muy gráficamente las posturas realizadas durante el desempeño de las tareas y la implementación de las medidas preventivas para eliminar los riesgos aparecidos la siguiente guía:

- ◆ “Camareras de piso. Guía y manual de buenas prácticas”. Año 2018 <https://www.fesmcutpv.org/cms/index.php/sectores/hosteleria-y-turismo/camareras-de-piso/759-camareras-de-piso-guia-y-manual-de-buenas-practicas>

Se completa esta información, con el artículo publicado por Asepeyo, sobre camas elevables en:

- ◆ “Prevención Asepeyo,” Implantación de camas elevables para reducir la carga dorsolumbar de las camareras de piso”. <https://prevencion.asepeyo.es/video/implantacion-de-camas-elevables-en-aparthotel/>

Pasamos al tercer Objetivo Específico del trabajo: “Propuesta de Ejercicios de Estiramiento y Fortalecimiento Muscular para prevenir o mejorar los TME en camareras de piso”

En primera instancia se buscó la definición de estiramiento muscular y fortalecimiento muscular, escogiendo estas por la evidencia científica. Dichas definiciones están disponibles en:

- ◆ Solana Tramunt, Mònica. «Los estiramientos: apuntes metodológicos para su aplicación». Aloma: revista de psicología, ciències de l'educació i de l'esport Blanquerna, [en línia], 2007, Núm. 21, p. 203-21. <https://raco.cat/index.php/Aloma/article/view/92265>
- ◆ M&J- MEDICAL CENTER <http://www.medicalcenter.ec/servicios/fortalecimiento-muscular/>

A posteriori, se buscaron los ejercicios de estiramientos y fortalecimiento muscular idóneos para este colectivo junto con el plan de acción para la implantación de la rutina de ejercicios en el tiempo de trabajo de las camareras de piso. Toda esta información se puede encontrar en:

- ◆ “Dolor Cervical o Cervicalgia, ejercicios recomendados.”
Publicado por Pablo Consigliere el 5/05/2019. Categoría: Dolor de Columna.
<https://tratamiento-dolor.es/ejercicios-para-el-dolor-cervical-o-cervicalgia/>(15)
- ◆ “ Campaña Camareras de piso 2017-2018. Invassat”.
https://invassat.gva.es/documents/161660384/165400186/Informe+campa%C3%B1a+camareras+de+piso_2017-2018_cs/a0b2fe2c-57a7-4de9-b0ff-ada760b14531(16)
- ◆ “Ejercicios recomendados para hombros.”
<http://www.oncovital.com/ejercicio-para-prevencion-del-linfodema/>(17)
- ◆ “Ejercicios recomendados para espalda.”
<https://www.malagadeporteyeventos.com/el-ayuntamiento-en-coordinacion-con-los-concesionarios-de-los-centros-deportivos-ofrece-rutinas-para-hacer-ejercicio-fisico-en-casa/>
(18)
- ◆ “Ejercicios recomendados para la circulación y fortalecimiento de los MMII.”
https://www.fisiovigo.es/ejercicios-en-casa-mejora-la-circulacion_fb35597.html(19)

- ◆ “Monografía: Calentamiento, pausas y estiramientos en el ámbito laboral”. <https://prevencion.asepeyo.es/wp-content/uploads/R1E20215-Monografia-Calentamiento-pausas-y-estiramientos-en-el-ambito-laboral.pdf> (20)

Tras el estudio y contraste de esta información, se procede a detallar el Objetivo Principal de este trabajo: “Implementar como medida preventiva la realización de ejercicios de estiramiento y fortalecimiento muscular, durante el tiempo de desarrollo de las tareas de camareras de piso para prevenir o mejorar los TME”

En primer lugar se busca la definición de TME, seleccionando la expuesta por la NIOSH (Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional). La Niosh, es la Agencia Federal de los EEUU encargada de realizar investigaciones y recomendaciones para la prevención de enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo. Se escoge esta por su evidencia científica. Esta definición se encuentra en:

- ◆ https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2012-120_sp/default.html

Se complementa esta definición con la ofrecida por:

- ◆ “Camarera de piso: cuadernillo informativo de PRL”. De INVASSAT para UGT. Año 2011 <https://invassat.gva.es/documents/161660384/161741937/Camarera%20de%20piso%20cuadernillo%20informativo%20de%20PRL/7d039dad-0528-4d1f-9041-4d528d35596d>

Para darle la evidencia científica que requiere el trabajo de fin de máster, se completa la información con la búsqueda de **Artículos Científicos**.

Estos dos que se refieren a continuación, están nombrados en una guía realizada por Asepeyo “Monografía: Calentamiento, pausas y estiramientos en el ámbito laboral”. <https://prevencion.asepeyo.es/wp-content/uploads/R1E20215-Monografia-Calentamiento-pausas-y-estiramientos-en-el-ambito-laboral.pdf> (20) que evidencian la importancia del cuidado del cuerpo con la mejora de los TME. Tras verlos nombrados se busca en PubMed:

- ◆ “Physical activity is associated with a low prevalence of musculoskeletal disorders in the Royal Norwegian Navy”, realizado por Tone Morken, Nils Magerøy y Bente Moen y similares, pudimos observar que la realización de ejercicios como los anteriores incluidos en un estilo de vida físicamente activo con una alta demanda física en el puesto de trabajo tenían una asociación directa con la baja prevalencia de trastornos musculoesqueléticos en el ámbito laboral entre el personal de la Royal Norwegian Navy”(20)

El siguiente Artículo:

- ◆ “Protocol for Work place adjusted Intelligent physical exercise reducing Musculoskeletal pain in Shoulder and neck (VIMS): a cluster randomized controlled trial” realizado por Lars L. Andersen, profesor de la Universidad de Aalborg (Dinamarca) e investigador del Research Centre for the Working Environment nos muestran cómo la realización de ejercicios tiene una influencia directa en el estado de salud del trabajador y, por ende, en el “estado de salud” de la empresa, reduciendo sus costes”.(20). Se encuentra en: www.biomedcentral.com

Destacar la información obtenida de **la Página web de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo** (en adelante, AESST), que tal y como se ha comentado anteriormente, está realizando la campaña específica de” Trabajos Saludables: relajemos las cargas”, focalizando sus estudios en evitar, mejorar los TME e implementar medidas preventivas para dichos trastornos. De dicha página web, se recaba información a cerca de Informes estadísticos de TME, prevalencia, costos y demografía en la Unión Europea y el

Informe realizado por Jessica Durán and Iñigo Isusi (IKEI), donde se establece la comparativa entre los resultados obtenidos en la Unión Europea en su conjunto y los resultados obtenidos con los datos de España.

Dichos artículos son:

- ◆ “ Work-related musculoskeletal disorders: prevalence, costs and demographics in the EU”. European Risk Observatory. Official Publications of the European Communities, 2019.

<https://osha.europa.eu/es/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view> (8)

- ◆ “Work-related musculoskeletal disorders: prevalence, costs and demographics in the EU .National report: Spain”. Official Publications of the European Communities, 2019.

<https://osha.europa.eu/es/publications/spain-work-related-musculoskeletal-disorders-prevalence-costs-and-demographics-eu> (9)



5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. ¿ QUÉ SON LOS TME?



Figura 1

“Un trastorno musculoesquelético relacionado con el trabajo es una lesión de los músculos, tendones, ligamentos, nervios, articulaciones, cartílagos, huesos o vasos sanguíneos de los brazos, las piernas, la cabeza, el cuello o la espalda que se produce o se agrava por tareas laborales como levantar, o empujar objetos.” Los síntomas pueden incluir dolor, rigidez, hinchazón, adormecimiento y cosquilleo.(11)

“Estas lesiones suelen manifestarse mediante molestias musculares, tendinosas o articulares de aparición lenta y apariencia inofensiva, por lo que normalmente se suelen desatender. Los TME también pueden ocasionar incomodidad, impedimento o dolor persistente en las articulaciones, los músculos, los tendones y otros tejidos blandos. Normalmente estas molestias se suelen localizar con frecuencia en la zona del cuello, hombros, brazos, etc., también en la zona dorsolumbar y extremidades.

Los síntomas originados por posturas forzadas se presentan en tres etapas:

A) Aparece dolor y cansancio durante las horas de trabajo y desaparecen fuera de éste y con el descanso. Como puede durar meses o años, esta etapa permite la eliminación de la causa mediante medidas ergonómicas y actuaciones preventivas.

B) Los síntomas aparecen al empezar el trabajo y no desaparecen por la noche, alterando el sueño y disminuyendo la capacidad de trabajo. Esta etapa persiste durante meses y supone la cronificación del proceso.

C) Los síntomas persisten durante el descanso. Se hace difícil realizar tareas, incluso las más triviales y corresponde al establecimiento de lesiones irreversibles.”(1)

5.2. RELACIÓN EXISTENTE ENTRE FACTORES PSICOSOCIALES Y TME

“El trabajo de camarera de pisos, es un trabajo que de por sí requiere un esfuerzo físico, tener que levantar un colchón pesado, tener que mover el carro, o limpiar espejos y mamparas, supone una carga física que, además, se ve agravada por los movimientos repetitivos, al tener que hacer ese sobreesfuerzo en cada una de las habitaciones.

Si a estas condiciones, les sumamos un aumento exponencial de la carga de trabajo, empiezan a aparecer situaciones de riesgo con respecto a los factores psicosociales y que redundan en TME.

Una consecuencia directa de este incremento en la carga de trabajo y la mala organización del mismo, es el aumento del ritmo de trabajo y la presión constante del tiempo por intentar terminar todo lo estipulado dentro de su horario.

Otra de las consecuencias directas, es un tiempo de recuperación insuficiente, ya que renuncian a sus horas de descanso durante el día para poder acabar el trabajo. Esta reducción sucede también entre jornadas, ya que cuando no consiguen terminar, las trabajadoras acaban saliendo varias horas más tarde de lo que deberían, con el agravante de que estas horas no les cuenten como horas trabajadas.

Esta situación de alta carga y ritmo de trabajo y alta presión de los tiempos, termina generando que no puedan cumplir con las especificaciones de ergonomía y prevención, lo que incide gravemente en el riesgo de padecer TME.

Muchas alegan que es imposible estar poniéndose y quitándose las protecciones (EPIS), porque pierden mucho tiempo y no llegan a terminar.

Los dolores musculares y el agotamiento, hacen que tengan problemas para conciliar el sueño, lo que se a su vez impide momentos para recuperarse.

La sensación de no llegar a cumplir el ratio marcado, de tener que hacer el trabajo cronometrando los tiempos en cada habitación, tener que ir corriendo y no poder descansar en toda la jornada y la situación de “la doble jornada” que tienen que realizar al llegar a sus casas, les hace estar sometidas a una situación de estrés permanente o crónico.

La presión de tener que cumplir determinados estándares de calidad, aún sin las condiciones necesarias para poder cumplirlos y el miedo al despido y a las sanciones por parte de la empresa, también repercute en ellas.

Esta situación, les afecta en su vida personal, no permitiéndoles conciliar la vida familiar con la vida laboral.

De todas estas dolencias, acaban derivando problemas psicológicos ya que perciben la situación como una sobredemanda a la que no pueden responder con eficacia.

Esto es un gran riesgo para enfermedades como la ansiedad o la depresión.

Al no ser tratadas por los médicos del trabajo y las Mutuas, todas las enfermedades que sufren a consecuencia del trabajo no son reconocidas como enfermedades profesionales y, por tanto, no tienen acceso al reconocimiento de la incapacidad laboral”.
<https://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2019/relacion-entre-factores-psicosociales-riesgo-tme-en-camareras-piso> (23)

5.2.1 RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS Y LOS TME

El estrés laboral como potenciador de las lesiones músculo-esqueléticas.

“En el segundo semestre de 2016 la población laboral de los hoteles de nuestro país era de 358.897 trabajadores, de ellos entre 25% y un 35% son trabajadoras/es de departamento de pisos: Camareras de piso, supervisoras, gobernantas y valets. Estos trabajos vienen caracterizados por la invisibilidad social, por ser un sector totalmente feminizado con doble presencia trabajo-hogar, con fuerte implantación de población inmigrante, con bajos salarios y bajo reconocimiento profesional; alta estacionalidad, con contratación flexible, temporal y a tiempo parcial y con un incremento importante de la intensidad del trabajo. Este trabajo tiene el objetivo de estudiar la correlación entre los factores psicosociales propios del departamento de pisos y los trastornos músculo-esqueléticos, a partir de los datos recogidos en el estudio cualitativo realizado por la Confederación Sindical de Comisiones Obreras, sobre una muestra de 30 camareras de pisos. En una primera se analiza el estudio descriptivo realizado por la Confederación y posteriormente se realiza una segunda fase cuantitativa, donde se analizan los datos recogidos a través de un chek list y el test FPSICO del INSHT. Según los resultados se confirma que existen riesgos en las condiciones del trabajo de camarera de pisos que fomentan los trastornos músculo esqueléticos, como son la degradación en la forma de contratación, la externalización, la organización del trabajo y la falta de evaluaciones de riesgo específicas para el puesto de trabajo. Surge como un sector con un alto porcentaje de trabajadores con dolor crónico por TME, lo que se traduce en un alto porcentaje de bajas laborales por sobreesfuerzo físico o mental en el trabajo.”
http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_guiacamarerasdepisos/publication.pdf (22)

“El organismo siempre se encuentra en un estado de estrés mínimo que, ante determinadas situaciones, se incrementa pudiendo producir un efecto beneficioso o

negativo, dependiendo de si la reacción del organismo es suficiente para cubrir la demanda exigida, o ésta “supera” la capacidad de la persona. Hablamos de estrés laboral cuando las demandas exigidas a la persona vienen dadas desde el ámbito laboral. Cuando estas demandas del entorno laboral rebasan nuestras posibilidades de respuesta pueden producirse una serie de respuestas fisiológicas, cognitivas y conductuales del organismo, lo que denominamos estrés. Periodos prolongados de estrés pueden ser la causa de enfermedades cardiovasculares, artritis reumatoide, migrañas, calvicie, asma, tics nerviosos, sarpullidos, impotencia, irregularidades en la menstruación, colitis, diabetes y dolores de espalda. Los episodios breves de estrés trastornan el funcionamiento del organismo; sin embargo los síntomas desaparecen cuando el episodio cede. Esto ocurre con mayor facilidad si la persona posee tácticas efectivas para afrontar el estrés y si expresa sus sentimientos normalmente. El estrés se ha de considerar un factor importante a tener en cuenta en la aparición de los TME puesto que provoca un aumento del riesgo de padecer dolor de espalda, principalmente porque facilita la aparición de contracturas musculares, disminuye el umbral del dolor y porque suele ir acompañado de una actitud negativa ante ese dolor. Aunque los estudios realizados no han sido concluyentes, se considera que el estrés altera el estado de los nervios que controlan el funcionamiento de los músculos, facilitando la aparición de una contractura. El estrés también puede interferir en la coordinación de distintos grupos musculares que participan en el funcionamiento de la espalda. Esta coordinación depende de reflejos nerviosos, por lo que en una situación de estrés pueden verse afectados los reflejos nerviosos que facilitan el movimiento. La alteración de los reflejos nerviosos provocada por el estrés puede hacer disminuir el umbral del dolor y hacer que su intensidad se perciba mayor de lo que realmente es. Además, el estrés desencadena la aparición de una actitud negativa ante el dolor, aumentando la posibilidad de que el dolor aparezca o se prolongue durante más tiempo.

Prevención del estrés

La tensión puede controlarse bien modificando directamente la activación fisiológica inicial y su mantenimiento, o modificando los efectos que los pensamientos, situaciones o conductas tienen sobre ellas. La aplicación de la mayoría de las técnicas de relajación requiere la actuación de un profesional de la psicología que determine cuáles son las más adecuadas para cada situación o caso concreto, así como para asegurarse de su correcta administración y ejecución.

Como ya hemos comentado, la prolongación de un estado de estrés puede provocar en la persona una serie de consecuencias físicas, psicológicas y conductuales. Con la finalidad de mitigar las reacciones psicológicas y fisiológicas del estrés, existen una serie de técnicas dirigidas a controlar las situaciones que nos generan dicha situación de estrés.

Dentro de la psicología encontramos dos tipos de estrategias de afrontamiento del estrés dirigidas a manejar las demandas externas o internas que son valoradas como excesivas o desbordantes teniendo en cuenta los recursos del individuo.

Un tipo de estrategias de afrontamiento son aquellas centradas en la emoción, y cuyo objetivo es el de regular a través de una serie de recursos cognitivos el trastorno emocional generado tras una situación de estrés. Dentro de este tipo de estrategias se incluyen: las terapias corporales, las cognitivas y las conductuales o de habilidades de afrontamiento.

*a) Las **técnicas corporales** por excelencia son:*

1. Técnicas de relajación física: las personas pueden aprender a reducir sus niveles de tensión psicológica (emocional) a través de la relajación física aún cuando persista la situación que origina la tensión. Si se relajan los músculos que han acumulado tensión de origen emocional, la mente se relajará también gracias a la reducción de la actividad del sistema nervioso autónomo.

2. Técnicas de control de la respiración: estas técnicas consisten en facilitar al individuo el aprendizaje de una forma adecuada de respirar para que pueda controlar una situación de estrés de forma automática y le permita una adecuada oxigenación del organismo, lo que redundará en un mejor funcionamiento de los órganos corporales y un menor gasto energético.

3. Técnicas de relajación mental (meditación): pretenden que la persona sea capaz de desarrollar sistemáticamente una serie de actividades (perceptivas y/o conductuales) que le permitan concentrar su atención en esas actividades y desconectar de la actividad mental cotidiana del individuo, de aquello que puede resultarle una fuente de estrés.

*b) La **terapia cognitiva** tiene como finalidad modificar la forma de interpretar y valorar una determinada situación. Intentan ofrecer vías y procedimientos para que una persona pueda reorganizar la forma en la que percibe una situación, cambiar pensamientos negativos por positivos.*

c) *Por otra parte, las técnicas conductuales o de habilidades de afrontamiento pretenden dotar al individuo de una serie de estrategias de comportamiento que le ayuden a afrontar una situación de estrés.*

El segundo tipo de estrategias de afrontamiento son las denominadas estrategias centradas en el problema, que trabajan directamente sobre la situación estresante de modo que esta se reduzca o desaparezca. En el caso de las camareras de pisos, aplicar este tipo de estrategia supondría la intervención directa de la empresa sobre el problema, es decir, sobre la organización del trabajo del departamento de pisos, los medios y equipos de trabajo con los que cuentan para la limpieza, el mobiliario de las habitaciones, etc., todo ello dependiendo de cuál o cuáles sean los posibles factores estresantes que estén afectando a la salud de las trabajadoras.”

http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_guiacamarerasdepisos/publication.pdf (22)

5.3. RELACIÓN EXISTENTE ENTRE FACTORES DE RIESGO ERGONÓMICOS Y LOS TME.

Puesto que este trabajo de fin de máster versa sobre la importancia de los estiramientos musculares y ejercicios de fortalecimiento muscular para prevenir ó mejorar (si ya existen) los TME y estos, son consecuencia, entre otros, de los factores de riesgo ergonómicos, se procede a detallar más ampliamente estos factores de riesgo.

5.3.1 RIESGOS DERIVADOS DE LA MANIPULACIÓN DE CARGAS

“La manipulación de cargas, es cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores/as, como el levantamiento, el empuje, la colocación, la tracción o el desplazamiento de las cargas, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos en particular dorsolumbares, para los trabajadores/as.

Son operaciones que se realizan habitualmente de forma simultánea o sucesiva en una misma tarea, aunque una de ellas suele ser más destacada. Pueden verse afectadas por determinadas circunstancias: características de la carga que dificulta el manejo, situaciones que requieren esfuerzos físicos considerables, medio de trabajo inadecuado y condiciones inapropiadas de manipulación. En relación con el peso de la carga se puede considerar que:

- 1) Las cargas menores de 3 kg que se manipulan frecuentemente, pueden ocasionar trastornos musculoesqueléticos sobre todo en los miembros superiores (no se consideran manipulación manual de cargas).
- 2) Las cargas mayores de 3 kg con características o condiciones ergonómicas inadecuadas pueden afectar con más frecuencia a la zona dorsal y lumbar de la columna.
- 3) Las cargas mayores de 25 kg constituyen por sí mismas un riesgo independientemente de las condiciones ergonómicas.

En cuanto a los efectos sobre la salud, la manipulación manual de cargas es responsable, en muchos casos, de la aparición de fatiga física, o bien de lesiones, que se pueden producir de una forma inmediata o por la acumulación de pequeños traumatismos aparentemente sin importancia. Las lesiones más frecuentes son entre otras, contusiones, cortes, heridas, fracturas y sobre todo lesiones musculoesqueléticas. Se pueden producir en cualquier zona del cuerpo, pero son más sensibles los miembros superiores y la espalda, en especial la zona dorsolumbar. Las lesiones dorsolumbares pueden ir desde un lumbago a alteraciones de los discos intervertebrales (hernia discal) o incluso fracturas vertebrales por sobreesfuerzo. También se pueden producir lesiones en los miembros superiores (hombros, brazos y manos). Estas lesiones, pueden tener larga y difícil curación, y en muchos casos requieren grandes períodos de rehabilitación, originando elevados costes económicos y humanos, ya que el trabajador/a queda muchas veces incapacitado para realizar su trabajo habitual y su calidad de vida puede verse deteriorada. En la actividad de trabajadores/as del departamento de pisos, el manejo de cargas está determinado principalmente por el traslado de equipos y materiales de limpieza (cubos, bolsas de basura, aspirador, etc.).(1)

5.3.2. RIESGOS DERIVADOS DE POSTURAS FORZADAS

“Las posturas forzadas, son posiciones de trabajo que suponen para una o varias regiones anatómicas el abandono de una posición natural confortable, para adoptar una posición en la que se producen extensiones, flexiones y/o rotaciones excesivas en las articulaciones, lo que da lugar a las lesiones por sobrecarga. Se consideran posturas forzadas:

- Las posiciones del cuerpo que permanecen fijas o restringidas en sus movimientos.
- Las posturas que sobrecargan los músculos y los tendones.
- Las posturas que cargan las articulaciones de una manera asimétrica.
- Las posturas que producen carga estática en la musculatura.

- *Las tareas con posturas forzadas implican a cualquier parte del organismo y fundamentalmente a tronco, brazos y piernas.*

No existen unos criterios cuantitativos y determinantes para distinguir una postura inadecuada de otra confortable o cuánto tiempo puede mantenerse una postura forzada sin riesgo.

Cuando para la realización de las tareas se adoptan posturas forzadas, la incomodidad que producen se manifiesta con la disminución de la efectividad en el trabajo y con molestias para el trabajador/a.

La carga postural puede ser reducida mejorando las tareas que se realizan y las condiciones de trabajo en las que se desarrollan las mismas, y aumentando la capacidad funcional del sistema musculoesquelético de los trabajadores/as. En cuando a los efectos sobre la salud, las posturas forzadas en la mayoría de casos ocasionan Trastornos Musculoesqueléticos (TME)".(1)

5.3.3. RIESGOS DERIVADOS DE LOS MOVIMIENTOS REPETIDOS

“Los movimientos repetidos, son una serie de movimientos continuos y mantenidos que afectan a un conjunto de articulaciones y músculos provocando fatiga muscular, sobrecarga y dolor. Algunas tareas requieren la repetición insistente de movimientos tanto de los miembros superiores como de los inferiores. Los problemas musculoesqueléticos que originan los movimientos repetidos afectan con más frecuencia a los miembros superiores. Las patologías más habituales son:

- *El síndrome del túnel carpiano (compresión del nervio mediano en la muñeca que provoca dolor, hormigueo y adormecimiento de parte de la mano).*
- *La tendinitis y la tenosinovitis (inflamación de un tendón o de la vaina que lo recubre, que origina dolor y puede llegar a impedir el movimiento).*

Los factores de riesgo que hay que considerar en los movimientos repetidos son, el mantenimiento de posturas forzadas de muñeca o de hombros, la aplicación de una fuerza manual excesiva, ciclos de trabajo muy repetidos que dan lugar a movimientos rápidos de pequeños grupos musculares y tiempos de descanso insuficientes. Los diagnósticos son muy diversos y pueden afectar a los tejidos blandos produciéndose tendinitis, peritendinitis, tenosinovitis, mialgias y atrapamiento de nervios distales. También puede afectar a las articulaciones, favoreciendo los procesos artríticos y artrósicos. En la actividad de los trabajadores/as del departamento de pisos, los movimientos repetidos están determinados principalmente por:

- *La limpieza de los baños, cristales, mobiliario.*
- *La realización de camas.*
- *La limpieza con la aspiradora, fregona, etc”.(1)*



Figura 2

En los aseos es frecuente la realización de movimientos repetitivos de mano, muñeca y antebrazo durante la limpieza. (12)

Tras la descripción de los riesgos, se procede a desarrollar el Estudio Biomecánico Teórico, la identificación de las cargas musculares y la implementación de las medidas preventivas.

En lo que respecta a las medidas preventivas para la manipulación manual de cargas, en adelante, (MMC), irían encaminadas a:

- *“La reducción o rediseño de la carga, de manera que tenga una forma regular y en su caso, asas para un mejor agarre”.*
- *“La organización del trabajo, organizando las tareas de forma que se eviten giros, inclinaciones, estiramientos, empujes, etc., diseñar periodos de descanso apropiados, de tal forma que se reduzca la exposición al riesgo. La rotación de las tareas es también muy importante, ya que reduce en principio la exposición del trabajador/a a otras tareas que impliquen el uso de otros grupos musculares”.(1)*



Figura 3

Hemos de evitar realizar giros con el tronco; por ello se cogerán, por ejemplo las toallas o las sábanas, de frente a la estantería y para la colocación en el carro, la trabajadora se ubicará de frente al mismo.(12)

Utilizar carritos en perfecto estado, con ruedas que permitan un deslizamiento suave y el transporte de cargas pesadas sin riesgo de tropiezos. Los carros deben ser ligeros y fáciles de manejar. La tracción mecánica ayudará a evitar los riesgos. (1)

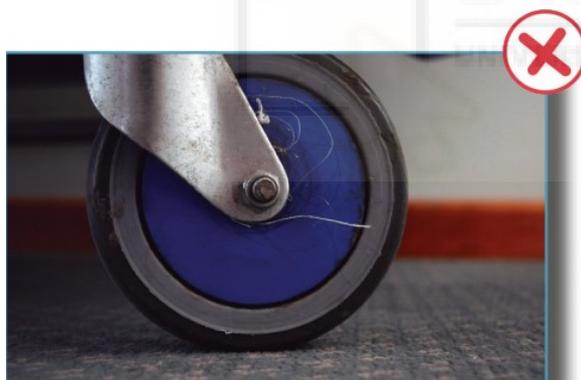


Figura 4

Del buen estado de las ruedas va a depender en gran medida la necesidad de un mayor o menor empuje por parte de la trabajadora.(12)

No desplazaremos dos carros al mismo tiempo ya que ello supondrá la realización de torsiones más intensas y el empleo de una mayor fuerza de empuje y arrastre.(12)



Figura 5

En cuanto a las medidas preventivas para la posturas forzadas:

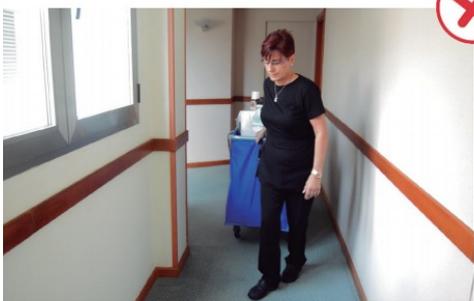
“Antes de comenzar el trabajo hay que planificarlo con el objeto de minimizar los desplazamientos al limpiar y ordenar, colocar el carro de limpieza en el centro de la zona a limpiar, aprovechando al máximo los desplazamientos y facilitar su alcance entre los planos de los hombros y las caderas, guardar los materiales en el carro manteniendo un orden, colocando cada útil o material en la zona más próxima al lugar donde se esté trabajando.”

(1)

“Los carros tienen que permitir un manejo sencillo y exigir el menor esfuerzo posible al trabajador/a que se vea obligado a manipularlo; tendrán la altura adecuada al trabajador/a, es decir, que puedan empujarse a la altura de los codos sin tener que levantar los antebrazos. Las ruedas no deben ser pequeñas, deben ser blandas y el carro debe poderse dirigir desde su parte posterior. (12)



Cuando la trabajadora desplace el carro lo hará empujando de él y no tirando del mismo. (12)



Para ello utilizará los asideros del mismo, diseñados para una mejor y más cómoda sujeción durante el empuje.

Figura 6

La mano se mantendrá alineada con el antebrazo de forma que no se realice torsión de la muñeca.(12)

Utilizar material ergonómico para la limpieza, mopas y cepillos con mangos largos, cubos de fregar con escurridores que permitan esta operación mediante presión evitando la torsión.



La trabajadora utilizará mangos telescópicos para la limpieza de los espejos o cristales.(12)

Figura 7



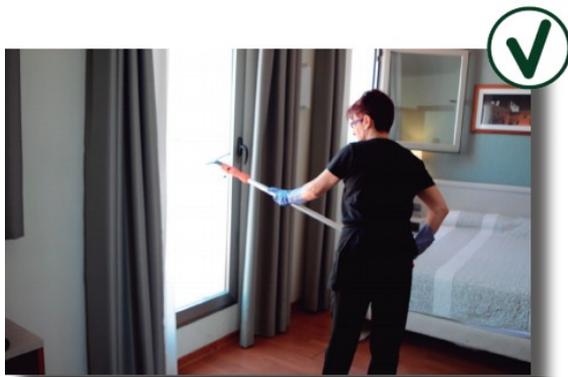
La parte superior de los muebles se limpiará de tal forma que no se eleven los brazos por encima de los hombros. (12)

Figura 8



Para ello se utilizarán equipos extensibles y si fuese necesario se accederá a la altura del plano de trabajo a través de escaleras manuales.(12)

Figura 9



Para la limpieza de los cristales utilizaremos palos telescópicos que se adapten a las necesidades de la trabajadora.(12)

Figura 10

Es recomendable utilizar calzado cómodo, cerrado y que sin ser plano, la suela no tenga una altura superior a 5 cm, junto con calcetines de hilo o medias que faciliten el riego sanguíneo. (1)

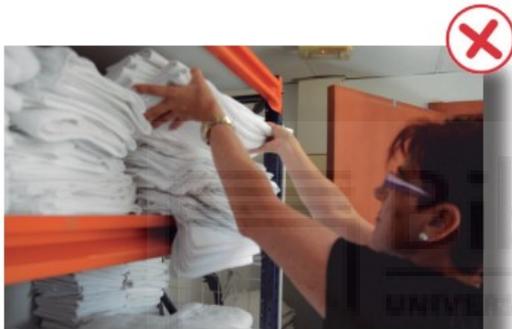


Figura 11

Por otro lado, siempre que sea posible, el almacenamiento de las toallas, sábanas, etc. debe realizarse evitando alturas elevadas que supongan para la trabajadora la necesidad de extender los brazos por encima de los hombros o de ponerse de puntillas. (12)

Las camas

Una de las principales tareas de las camareras de piso es la realización de las camas, principalmente el cambio de sábanas. Ello conlleva que la trabajadora realice movimientos con una elevada carga física.

Se están empezando a utilizar camas elevables, para evitar la flexión de tronco y las consecuentes cargas dorso-lumbares de las camareras de piso. En la página web de Asepeyo prevención, hay un vídeo donde explica el funcionamiento de estas camas y realiza un estudio biomecánico con el programa informático MOCAP, a través del cuál se llega a la

conclusión de que la flexión de tronco disminuye en 20° al realizar las camas con este sistema para elevarlas, respecto de las camas que no tienen este sistema. <https://prevencion.asepeyo.es/video/implantacion-de-camas-elevables-en-aparthotel/> (21)

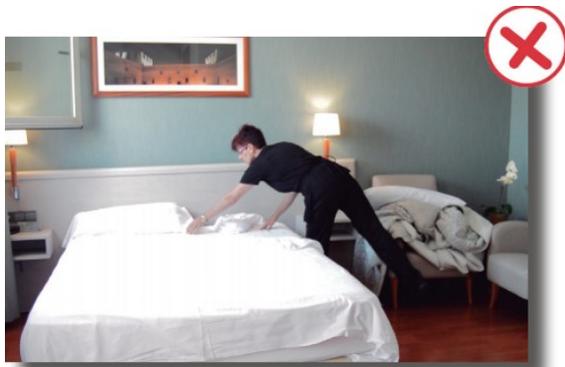


Figura 12

Durante la retirada de la colcha, fundas de almohada y sábanas hemos de evitar la realización de posturas de estiramiento innecesarias o la ejecución de tareas con más fuerza de la precisa. (12)



Figura 13

Hemos de evitar sacar las sábanas de las esquinas tirando de ellas.(12)

Una correcta retirada de las sábanas se realizará retirando las esquinas de las mismas y no tirando de ellas para que salga el extremo. (12)

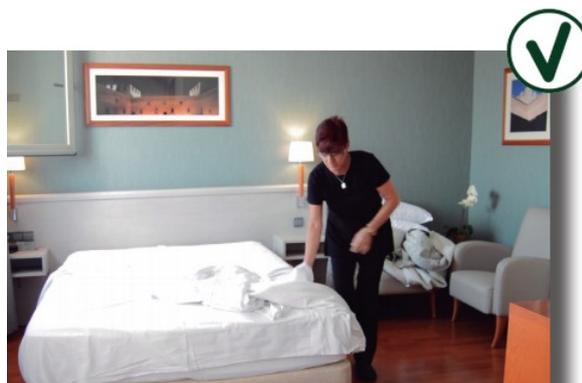


Figura 14

Una vez que las sábanas estén sueltas la trabajadora plegará las mismas sobre la cama en forma de bola; se evitará así que durante los desplazamientos de las sábanas estas se arrastren y puedan provocar la caída de la trabajadora. (12)

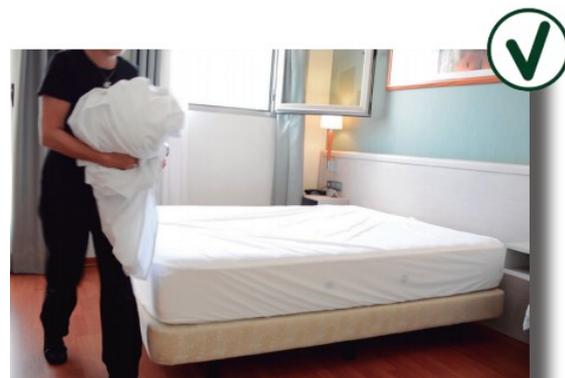


Figura 15

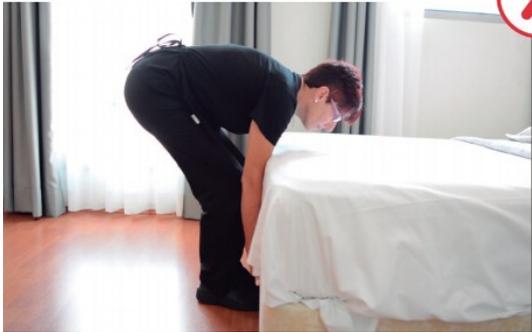


Figura 16

Retiraremos la cama de la pared flexionando las piernas y manteniendo la espalda recta. (12)

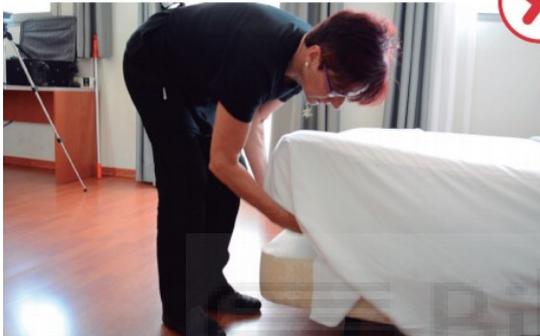


Figura 17

Durante la realización de la cama flexionaremos las piernas para mantener la espalda recta. (12)

A la hora de desplegar las sábanas lo haremos sobre la cama y evitaremos elevar los brazos por encima de los hombros. (12)



Figura 18

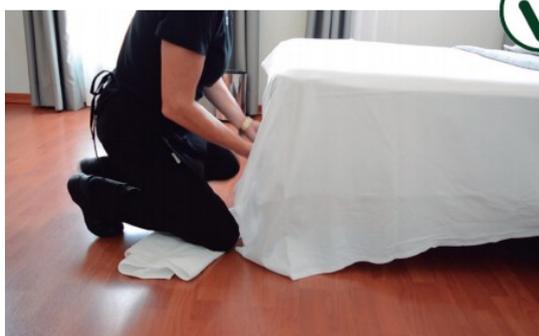


Figura 19
CELIA MORTE LLORCA

Es conveniente apoyar una rodilla en el suelo, colocando debajo una toalla para su mayor comodidad. (12)



Figura 20

En el remetido de las sábanas no generaremos una fuerza excesiva para el levantamiento del colchón siendo preferible deslizar la mano por debajo del mismo. (12)

Limpieza de aseos

Durante la limpieza de los aseos se hace necesario acceder a zonas en las que la trabajadora realiza flexiones y torsiones de tronco y flexiones y abducciones de brazos. (12)



Figura 21

Limpieza de habitación

Durante la limpieza del suelo evitaremos inclinar la espalda y sujetaremos el mango de la mopa o fregona de forma tal que las manos queden situadas entre el hombro y la cadera.(12)



Figura 22

La sujeción del equipo utilizado para la limpieza del suelo deberá facilitar el mantenimiento de la espalda recta. (12)



Figura 23

La limpieza de la parte inferior de los muebles se hará flexionando las piernas y manteniendo la espalda recta, evitaremos por tanto mantener las piernas estiradas y la espalda inclinada. (12)

Medidas preventivas para los riesgos derivados de los movimientos repetidos:

“Siempre que sea posible se variarán las tareas de forma que se realicen movimientos diferentes y, por lo tanto, se muevan músculos distintos.

Evitar el empleo de fuerza manual excesiva durante la limpieza, por ejemplo, de los espejos y azulejos”

Evitar aplicar fuerza manual excesiva de prensa, flexión, extensión o rotación. (1)

*Las **medidas preventivas organizacionales** a adoptar vendrían encaminadas a realizar pausas frecuentes, son mejor las pausas cortas y frecuentes que las más largas y espaciadas. Se recomienda realizar un descanso de 10 a 15 minutos cada 1 ó 2 horas de trabajo continuado. Durante los descansos es preferible cambiar de postura y alejarse del puesto de trabajo y si es posible, **hacer estiramientos musculares**.*

- Emplear los útiles de trabajo adecuados y en buen estado para evitar la reiteración de movimientos y un esfuerzo adicional.*
- Utilizar los guantes de protección adecuados a la tarea y a la talla de la trabajadora o del trabajador.*
- Establecer pausas para la recuperación y el descanso.” (1)*

5.4. PROPUESTA DE ESTIRAMIENTOS MUSCULARES Y EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA PREVENIR O MEJORAR LOS TME

DESCRIPCIÓN DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR: *Hernández*

“Los estiramientos son ejercicios en los cuales el músculo se ve sometido a una tensión de elongación (fuerza que lo deforma longitudinalmente), durante un tiempo variable y a una velocidad determinada.

La duración de mantenimiento de dicha tensión o la magnitud de la misma son dos de las variables que condicionan el resultado final del estiramiento.”Solana Tramunt, Mònica «Los estiramientos: apuntes metodológicos para su aplicación».(13)

DESCRIPCIÓN DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR

“El fortalecimiento muscular se basa en una serie de ejercicios que nos ayudan a recuperar las cualidades motoras de nuestros músculos cuando se encuentran debilitados, se basan en ganar fuerza, a la vez que mejoran la propiocepción o capacidad de contracción.

Frente a un déficit muscular secundario a un traumatismo o a una inmovilización prolongada nuestra musculatura pierde fuerza de forma que perdemos con ella, la

funcionalidad de nuestro aparato locomotor, y por tanto de nuestras actividades de la vida diaria.

El objetivo es devolver a los músculos su fuerza, asegurar la movilidad y estabilidad articular y permitir la reincorporación a las actividades de la vida diaria, de ocio o laborales, en las mejores condiciones posibles. En el caso de lesiones musculares o tendinosas, se trata de devolver a esas estructuras su capacidad de resistencia al esfuerzo además como medio de prevención de recidivas lesiones posteriores.” M&J- MEDICAL CENTER (14)

¿QUÉ ESTIRAMIENTOS Y EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR ELEGIMOS PARA LAS CAMARERAS DE PISO?

“Una vez que la empresa decida la implantación de una rutina de ejercicios, la dirección y el responsable de prevención pueden necesitar orientación sobre cómo diseñar e implementar dichos ejercicios en su empresa, incluyéndolos en su planificación preventiva como medida para reducir y prevenir TME y EEPP.

Un plan de acción para la implantación de esta rutina de ejercicios podría ser el siguiente:

Fase 1. Seleccionar a los trabajadores “destinatarios”: la empresa decidirá si solamente lo aplica en puestos de trabajo con cierta demanda física, o bien si lo extiende a un número mayor de trabajadores como herramienta para promoción de la cultura de salud y bienestar en su empresa.

Fase 2. Elegir la zona del cuerpo sobre la que actuar. Puede ser una, dos o las tres.

Fase 3. Explicar a los representantes de los trabajadores la finalidad de dicha medida, estando abiertos a posibles propuestas de mejora.

Fase 4. Seleccionar el momento preciso para su realización, dentro de la planificación diaria de tareas.

Fase 5. Elegir el canal adecuado mediante el cual se realizará la promoción de estos ejercicios y se recogerá el feedback de los trabajadores.

Fase 6. Promocionar los ejercicios difundiendo los y concienciando a los trabajadores de sus beneficios. Aprovechar la oportunidad para enseñar a cada trabajador que, adquiriendo nuevos hábitos, puede convertirse en actor fundamental de su propia salud, sintiéndose mejor consigo mismo tanto a nivel físico como psíquico. Se puede reforzar el proceso, instruyendo al trabajador en la correcta ejecución de los ejercicios.

Fase 7. Recoger feedback y valoraciones del programa para revisar y replantear la estrategia utilizada.

La principal rutina de ejercicios que puede realizar el trabajador dentro de su jornada, para prevenir los TME son:

- 1. Calentamiento: ANTES de comenzar a trabajar (tiempo máximo inferior a 10 minutos)*
- 2. Pausas activas: DURANTE su jornada (5 minutos)*
- 3. Estiramientos: DESPUÉS de terminar su trabajo (tiempo máximo inferior a 10 minutos).*

Se pueden seleccionar los ejercicios y zonas corporales en función de las necesidades específicas”

<https://prevencion.asepeyo.es/wp-content/uploads/R1E20215-Monografia-Calentamiento-pausas-y-estiramientos-en-el-ambito-laboral.pdf> (20)



TABLA DE ESTIRAMIENTOS Y CALENTAMIENTO

5 minutos antes de empezar a trabajar: ejercicios de calentamiento.

1) Cuello:

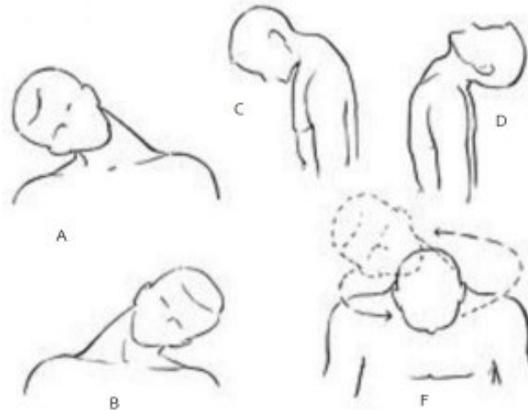


Figura 24

- Mantén la posición de 5 a 8 segundos hasta notar el estiramiento.



Figura 25:

- Mantén la posición de 5 a 8 segundos hasta notar el estiramiento.

2) HOMBROS:



Figura 26

- Elevar los hombros hacia las orejas y bajarlos de 5 a 8 veces.



Figura 27:

- Movilidad de hombros Repítelo de 3 a 5 veces arrastrando los brazos por la pared.



Figura 28

- Estiramiento de pecho y hombros: Mantén la posición de 5 a 8 segundos hasta lograr el estiramiento.

3) COLUMNA.

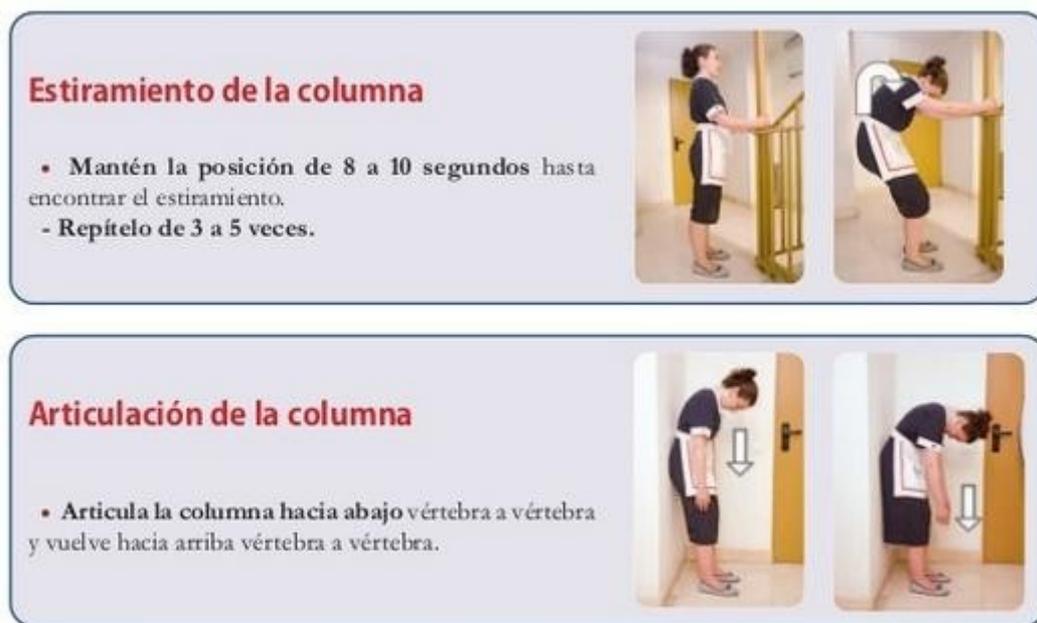


Figura 29

- Estiramiento de la columna - Mantén la posición de 8 a 10 segundos hasta encontrar el estiramiento. Repítelo de 3-5 veces.

- Articulación de la columna - Articula la columna hacia abajo vértebra a vértebra y vuelve hacia arriba vértebra a vértebra. (1)



Figura 30

- Estiramiento lateral de los costados: Mantén 8 a 10 segundos y cambia de lado.

4) PIERNAS



Figura 31

- Rodillas: realiza pequeñas flexiones de 8 a 10 veces



Figura 32

- Rodillas y tobillos: Ponte de puntillas y de talones. Cambia de pie, de 15 a 20 veces. Fig 32



Figura 33

- Estiramiento de la musculatura posterior de la pierna - Mantén la posición de 8 a 10 segundos y alterna de pierna

EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO

1) CUELLO:

Ejercicios Isométricos: Tal como muestran las imágenes, colocamos las manos en la frente (Figura A), en la parte posterior de la cabeza (Figura B), encima de la oreja derecha (Figura C), encima de la oreja izquierda (Figura D), en la sien derecha (Figura E) y en la sien izquierda (Figura F). Empujaremos la cabeza hacia delante (Figura a), hacia detrás (Figura B), miraremos a la derecha (Figura C), miraremos a la izquierda (Figura D), aproximaremos la oreja derecha al hombro derecho (Figura E), aproximaremos la oreja izquierda al hombro izquierdo (Figura F). Frenaremos el movimiento con las manos, evitando el movimiento de la cabeza, en todos los sentidos. Solo buscamos la contracción muscular. Realizaremos 3 repeticiones de cada movimiento, manteniendo 3 segundos cada contracción y manteniendo otros 3 segundos la posición de descanso.

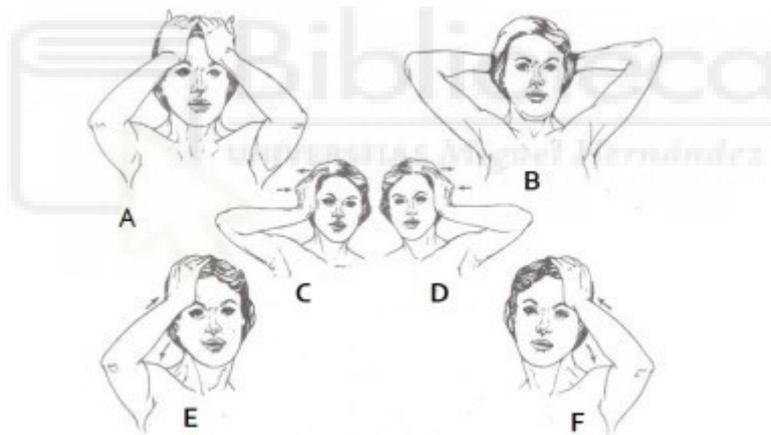


Figura 34

2) HOMBROS (17)

Tal y como muestra la imagen, realizaremos 5 repeticiones de cada uno de los ejercicios de la secuencia. A medida que vayamos encontrándonos mejor y teniendo más fuerza muscular, podemos aumentar el número de repeticiones, sin llegar a la fatiga muscular.

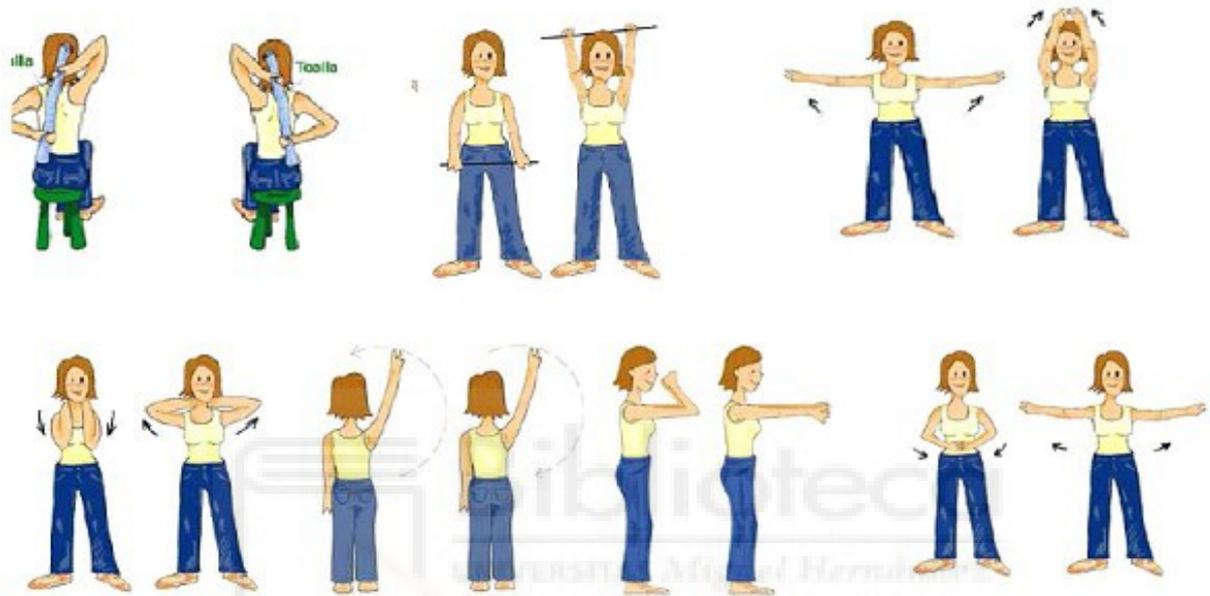


Figura 35

3) ESPALDA (18)

Dolor de Espalda Esta tabla de ejercicios está orientada a fortalecer la faja abdominal, trabaja musculatura abdominal y lumbar en los primeros cinco ejercicios y, en el sexto ejercicio, flexibilizaremos la columna vertebral.

1  Estiramiento de una pierna. Tumbado boca arriba realizamos elevación de una pierna recta, mientras mantenemos la otra flexionada. 3 series de 10 repeticiones con cada pierna.

2  Círculos con ambas piernas. Tumbado boca arriba, con flexión de rodillas y caderas de 90°, realizamos movimientos circulares. 5 repeticiones en ambos sentidos.

3  Puente. Tumbado boca arriba con ambas piernas flexionadas elevamos la pelvis hasta alinear el tronco con las piernas. Mantenemos la posición 20 seg. e series de 10 repeticiones.

4  Flexión de ambas piernas. Tumbado boca arriba, piernas flexionadas, las llevamos hacia el pecho manteniendo 2-3 seg. Volvemos a la posición inicial. 3 series de 10 repeticiones.

5  Abdominales. Tumbado boca arriba, con las piernas flexionadas y manos entrelazadas por detrás de la cabeza, realizamos abdominales sin llegar a levantar el tronco. 4 series de 10 repeticiones.

6  Gato. En cuadrupedia flexionamos y extendemos la columna vertebral. 10 repeticiones.

Figura 36

4) PIERNAS Y PIES (19)

Ejercicios que mejoran la circulación venosa

La práctica regular de los ejercicios que se detallan a continuación ha demostrado ser eficaz para la mejoría de la circulación venosa. Su realización no le llevará más de 5 minutos.

Sentada

1. Separe y junte las puntas de los pies.



2. Balancee suavemente los pies, de los dedos a los talones.



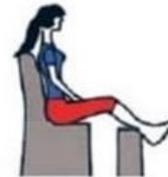
3. Eleve los talones apoyándose en la punta de los pies, 20 veces aproximadamente.



4. Realice masajes con agua fría desde el pie hasta la rodilla.



5. Procure mantener las piernas elevadas apoyando las pantorrillas en un taburete.



Tumbada

1. Con las piernas levantadas y extendidas, flexione y extienda alternativamente los dedos de los pies 20 veces.



2. Con las piernas levantadas y extendidas, gírelas en movimiento rotatorio alternativo en ambos sentidos, 10 veces.



3. Con las piernas extendidas, sepárelas y júntelas 15 veces.



4. Levante alternativamente las piernas flexionadas.



De pie

1. Póngase de puntillas varias veces.



2. Camine sobre los talones unos minutos.



3. Camine de puntillas unos minutos.



Figura 37

6. CONCLUSIONES

“Como complemento a las medidas preventivas “tradicionales”, la realización de ejercicios de calentamiento (antes del trabajo), pausas activas (durante) y estiramientos (después), tiene el objetivo de mejorar la condición física del trabajador y aliviar aquellas partes del sistema musculoesquelético más sobrecargadas, siendo una estrategia para aumentar la resistencia frente a trastornos del aparato locomotor.

Con los estiramientos podemos mejorar y mantener la flexibilidad de los músculos, aumentando, /manteniendo la amplitud y el rango de movimiento, y permitiendo una mejor recuperación después de haber realizado un esfuerzo.

No debemos olvidar las PAUSAS ACTIVAS, recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), con las que, mediante la realización de movimientos antagónicos a los ejecutados hasta el momento y el cambio de tarea por otra en la que haya una menor demanda de esfuerzo, conseguimos llevar a reposo en el grupo muscular empleado previamente, permitiéndole un descanso, recuperando energía y mejorando el desempeño y la eficiencia en el trabajo. Son complementarias con una pausa total de la actividad.

Realizando ejercicios de calentamiento, estiramiento y pausas activas, podemos contribuir, de manera efectiva, a la prevención de trastornos musculoesqueléticos en el ámbito laboral y ayudar al trabajador a tomar consciencia de su cuerpo, lo que nos ayudará a mejorar la higiene postural en el puesto de trabajo.

Los ejercicios, pausas y estiramientos que proponemos tendrá muchos beneficios preventivos para todo tipo de empresas y trabajadores que decidan realizarlo:

- Empresas: al reducir el dolor e incomodidad de los empleados se incrementa la productividad y se trabaja de una manera más confortable mediante la promoción de la salud. A largo plazo se disminuyen las lesiones, por lo que también se reducen los costes no productivos derivados de la enfermedad y el absentismo, optimizando la organización.

- Trabajadores: estos ejercicios ayudan a prevenir posibles trastornos musculoesqueléticos y a disminuir las consecuencias de los mismos en el trabajador, además de minimizar penalizaciones económicas de estar situaciones de baja laboral. Como beneficio añadido, muchas de las personas que se acogen a estos programas incrementan también su actividad física fuera de ellos, mejorando su estado de salud general.

- Seguridad social: se disminuyen los gastos del Sistema de la Seguridad Social, contribuyendo a su sostenibilidad a largo plazo y en beneficio de todos”.(20)

“Para evitar la aparición de dolores y lesiones en la espalda deberemos ejercitar regularmente los músculos de la espalda y del dorso. Mediante la realización de ejercicios de estiramiento y fortalecimiento lograremos una tonificación de la musculatura y un funcionamiento más adecuado de los mismos. Al proporcionar más flexibilidad a la musculatura de la columna, se logra disminuir la posibilidad de que se produzca una lesión muscular y como consecuencia mejorará la salud de las articulaciones. Para evitar la aparición de dolores en los brazos, ya sea en muñecas, codos u hombros o en las piernas, rodillas o tobillos y no sufrir lesiones, deberemos ejercitar regularmente los músculos que están alrededor de dichas articulaciones, para que los músculos puedan trabajar adecuadamente y evitar así futuras lesiones. Por otra parte, para no sufrir sobrecargas musculares realizaremos estiramientos y ejercicios que ayuden a mejorar el funcionamiento de los mismos y de esta forma tener un menor desgaste energético. Es importante no llegar a la sobrecarga y para ello debemos realizar pequeños estiramientos de apenas unos minutos que aliviarán rápidamente y ayudarán a estar mejor en el desempeño del trabajo.”

(1)



“El movimiento es vida” La promoción de la salud en el lugar de trabajo comienza a estar presente en la agenda de muchas empresas, instituciones y organizaciones empresariales, ya que se ha observado cómo, tomando medidas para mejorar la salud de los trabajadores, es posible mejorar la “salud” de la empresa. El absentismo entre los trabajadores con síntomas relacionados con TME es mayor que entre los trabajadores sin problemas de salud, lo que subraya la importancia de las acciones dirigidas a eliminar y reducir dichos síntomas, así como los factores que los generan. Cuanto antes se gestione un TME, menor será la probabilidad de que se convierta en una enfermedad crónica que lleve a una ausencia laboral prolongada; por ello se hace indispensable actuar en su prevención. De ahí la aparición de la denominada ergonomía activa, que propone la realización de ejercicios físicos con el objetivo de mejorar la condición física del trabajador y el fortalecimiento de aquellas partes del sistema musculoesquelético más sobrecargadas, como estrategia para aumentar la resistencia frente a trastornos del aparato locomotor”.(20)

7. BIBLIOGRAFÍA

1. INVASSAT. Camarera de piso: cuadernillo informativo de PRL [Internet] 2011[Consultado 24 jun 2021]. Disponible en:
<https://invassat.gva.es/documents/161660384/161741937/Camarera%20de%20piso%20cuadernillo%20informativo%20de%20PRL/7d039dad-0528-4d1f-9041-4d528d35596d>
2. Marco Salar, Isabel de La Cruz, TFM, Máster de Técnico Superior de PRL , UMH, Ed.2019. "EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES PARA LA SALUD DE LAS CAMARERAS DE PISO: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA "
3. BOE- A- 2010- 19389 Real Decreto 1591/2010, de 26 de noviembre, por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011. 2010.
4. BOE- A- 2008- 14642 Real Decreto 1376/2008, de 1 de agosto, por el que se establecen diez certificados de profesionalidad de la familia profesional Hostelería y turismo que se incluyen en el Repertorio nacional de certificados de profesionalidad. 2008.
5. BOE- A- 2011- 9994, Real Decreto 685/2011, de 13 de mayo, por el que se establecen 6 certificados de profesionalidad de la familia profesional Hostelería y turismo que se incluyen en el Repertorio nacional de certificados de profesionalidad y se actualiza el certificado de profesionalidad establecido como Anexo III del RD 1376/2008, de 1 de agosto, y los certificados de profesionalidad establecidos en el RD 1256/2009, de 24 de julio. 2011
6. BOE- A- 2013-9536 Real Decreto 619/2013, de 2 de agosto, por el que se establecen dos certificados de profesionalidad de la familia profesional Hostelería y Turismo que se incluyen en el Repertorio Nacional de certificados de profesionalidad establecidos como anexos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX y X del RD 1376/2008, de 1 de agosto, como anexos I y II del RD 1256/2009, de 24 de julio, modificado por el RD 685/2011, de 13 de mayo y como anexos II, III y V del RD 685/2011, de 13 de mayo. 2013

7. .EU-OSHA - Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo.[Internet] 2021. [Consultado 24 de jun de 2021]. Disponible en:
<https://osha.europa.eu/es/themes/musculoskeletal-disorders>
8. EU-OSHA- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo: “ Work-related musculoskeletal disorders: prevalence, costs and demographics in the EU” .European Risk Observatory. Official Publications of the European Communities, 2019. Disponible en:
<https://osha.europa.eu/es/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view>
9. EU-OSHA- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo” :Work-related musculoskeletal disorders: prevalence, costs and demographics in the EU .National report: Spain”. Official Publications of the European Communities, 2019. Disponible en:
<https://osha.europa.eu/es/publications/spain-work-related-musculoskeletal-disorders-prevalence-costs-and-demographics-eu>
10. “Un estudio desvela creencias y realidades del trabajo de las camareras de piso” [Internet] [Consultado el 30 de junio de 2021] Disponible en: https://www.hosteltur.com/128910_estudio-desvela-creencias-realidades-trabajo-kellys.html
11. NIOSH. Publicaciones de Niosh [Internet] [Consultado el 24 de Jun de 2021].Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2012-120_sp/default.html
- 12.Camareras de piso. Manual de Buenas Prácticas. [Internet] 2018. [Consultado el 24 de jun de 2021]. Disponible en:
<https://www.fesmcutpv.org/cms/index.php/sectores/hosteleria-y-turismo/camareras-de-piso/759-camareras-de-piso-guia-y-manual-de-buenas-practicas>
13. Solana Tramunt, Mònica. «Los estiramientos: apuntes metodológicos para su aplicación». *Aloma: revista de psicología, ciències de l'educació i de l'esport Blanquerna*, [en línia], 2007, Núm. 21, p. 203-21, [Consulta: 26-06-2021]. Disponible en:
<https://raco.cat/index.php/Aloma/article/view/92265>
14. M&J- MEDICAL CENTER- [Internet] 2021 [Consultado el 24 de jun de 2021] Disponible en : <http://www.medicalcenter.ec/servicios/fortalecimiento-muscular/>

15. Dolor Cervical o Cervicalgia, ejercicios recomendados.

Publicado por Pablo Consigliere el 5/05/2019. Categoría: Dolor de

Columna. <https://tratamiento-dolor.es/ejercicios-para-el-dolor-cervical-o-cervicalgia/>

16. “ Campaña Camareras de piso 2017-2018. Invassat”. Publicado en Junio del 2018.

[Consultado el 24 de jun de 2021]. Disponible en:

https://invassat.gva.es/documents/161660384/165400186/Informe+campa%C3%B1a+camareras+de+piso_2017-2018_cs/a0b2fe2c-57a7-4de9-b0ff-ada760b14531

17. Ejercicios recomendados para hombros. [Consultado en Internet el 26 de jun de 2021].

Disponible en:

<http://www.oncovital.com/ejercicio-para-prevencion-del-linfodema/>

18. Ejercicios recomendados para espalda. [Consultado en Internet el 26 de junio de 2021]

Disponible en: <https://www.malagadeporteyeventos.com/el-ayuntamiento-en-coordinacion-con-los-concesionarios-de-los-centros-deportivos-ofrece-rutinas-para-hacer-ejercicio-fisico-en-casa/>

19. Ejercicios recomendados para la circulación y fortalecimiento de los MMII. [Consultado en Internet el 26 de jun de 2021]. Disponible en:

https://www.fisioviggo.es/ejercicios-en-casa-mejora-la-circulacion_fb35597.html

20. “ Monografía: Calentamiento, pausas y estiramientos en el ámbito laboral”. Publicado en Noviembre de 2020 [Consultado en Internet 26 de junio de 2021]. Disponible en:

<https://prevencion.asepeyo.es/wp-content/uploads/R1E20215-Monografia-Calentamiento-pausas-y-estiramientos-en-el-ambito-laboral.pdf>

21. Camas elevables para reducir la carga dorsolumbar en camareras de piso. 2021.

[Internet] 2021 [Consultado el 26 de jun de 2021] Disponible en:

<https://prevencion.asepeyo.es/video/implantacion-de-camas-elevables-en-aparthotel/>

22. “ Guía Incidencias Riesgos Ergonómicos y Psicosociales. UGT” [Consultado en Internet el 3 de julio de 2021]. Disponible en:

http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_guiacamarerasdepisos/publication.pdf

23. “ Prevención Integral: Relación entre Factores psicosociales de riesgo y TME en camareras de piso”. [Consultado en Internet el 3 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2019/relacion-entre-factores-psicosociales-riesgo-tme-en-camareras-piso>



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 NIOSH. “Publicaciones de Niosh”

https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2012-120_sp/default.html”

Figuras de 2 a 23 “Camareras de piso. Manual de Buenas Prácticas”.

<https://www.fesmcutpv.org/cms/index.php/sectores/hosteleria-y-turismo/camareras-de-piso/759-camareras-de-piso-guia-y-manual-de-buenas-practicas>”

Figura 24 “Dolor Cervical o Cervicalgia, ejercicios recomendados”.

”<https://tratamiento-dolor.es/ejercicios-para-el-dolor-cervical-o-cervicalgia/>”

Figuras de 25 a 33 “Campaña Camareras de piso 2017-2018. Invassat”

https://invassat.gva.es/documents/161660384/165400186/Informe+campa%C3%B1a+camareras+de+piso_2017-2018_cs/a0b2fe2c-57a7-4de9-b0ff-ada760b14531

Figura 34 “Dolor Cervical o Cervicalgia, ejercicios recomendados”.

<https://tratamiento-dolor.es/ejercicios-para-el-dolor-cervical-o-cervicalgia/>”

Figura 35 “Ejercicios recomendados para hombros”

<http://www.oncovital.com/ejercicio-para-prevencion-del-linfodema/>

Figura 36 Ejercicios recomendados para espalda.

<https://www.malagadeporteyeventos.com/el-ayuntamiento-en-coordinacion-con-los-concesionarios-de-los-centros-deportivos-ofrece-rutinas-para-hacer-ejercicio-fisico-en-casa>”

Figura 37 “Ejercicios recomendados para la circulación y fortalecimiento de los MMII”.

https://www.fisioviso.es/ejercicios-en-casa-mejora-la-circulacion_fb35597.html”