

CONSUMO DE FÁRMACOS EN CAMARERAS DE PISO





El sector turístico en nuestro país supone el **11,7% del PIB** y emplea, directa o indirectamente, a **1,4 millones de trabajadores y trabajadoras**. En los hoteles trabajan casi **400.000 personas**, de las que el 35% son personal de pisos, mayoritariamente **camareras de piso**.

01

SITUACIÓN ACTUAL

SITUACIÓN ACTUAL

El trabajo en los departamentos de pisos viene caracterizado, según diferentes estudios, por:

- Invisibilidad social
- Sector totalmente feminizado
- Doble presencia trabajo-hogar
- Población inmigrante
- Bajos salarios
- Bajo reconocimiento profesional
- Contratación flexible, temporal y a tiempo parcial
- Elevada intensidad de trabajo

SITUACIÓN ACTUAL

EL 95,9%

SUFRE SÍNTOMAS CLÍNICOS DE ANSIEDAD

EL 74%

TIENE PROBLEMAS DE CONCENTRACIÓN Y EL 82% FALTA DE ENERGÍA

4 DE CADA 10

PRESENTAN SÍNTOMAS DEPRESIVOS

EL 70%

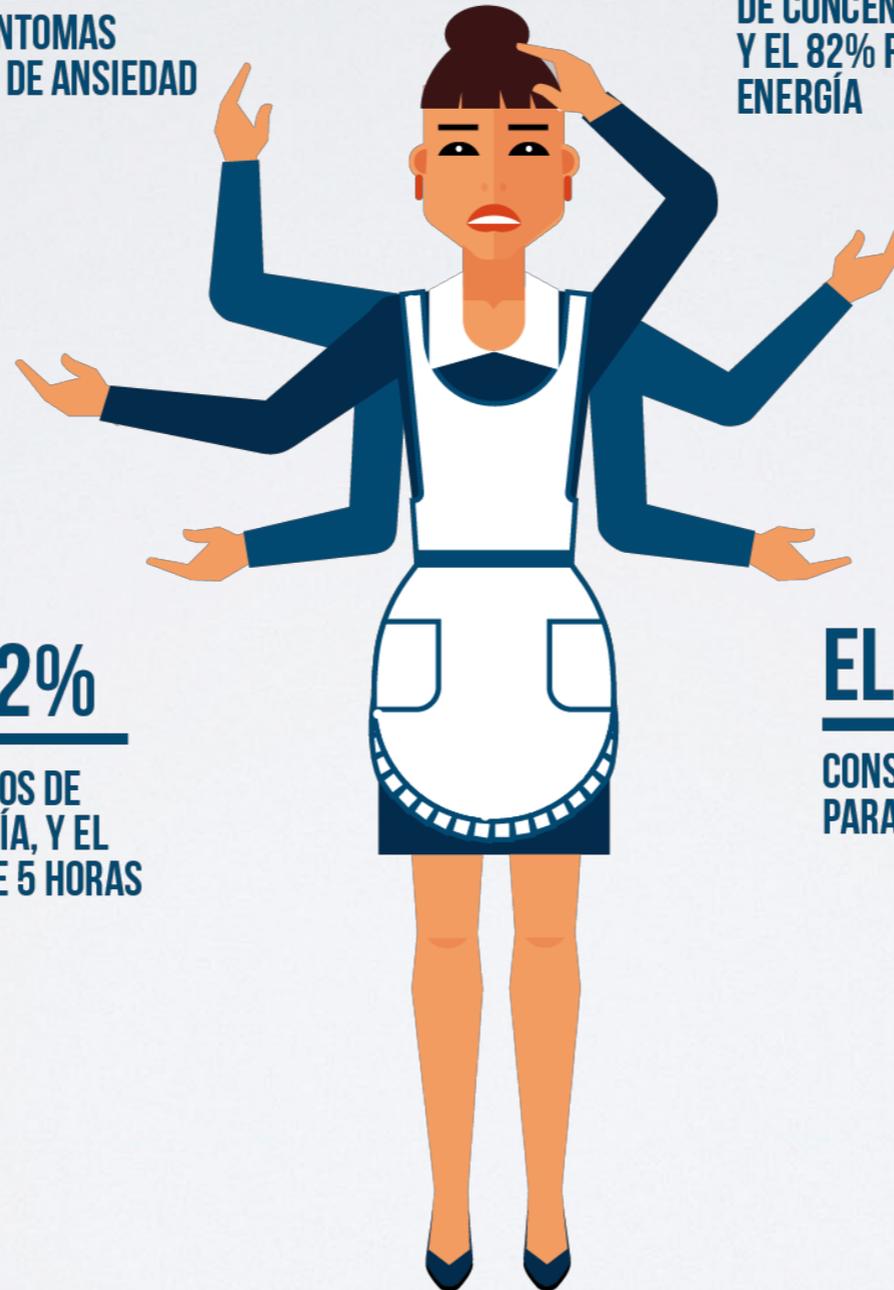
REFIERE TENER ENTRE 4 Y 7 ZONAS CON DOLOR MUSCULAR

EL 73,2%

DUERME MENOS DE 8 HORAS AL DÍA, Y EL 9% MENOS DE 5 HORAS

EL 71,5%

CONSUME FÁRMACOS PARA EL DOLOR

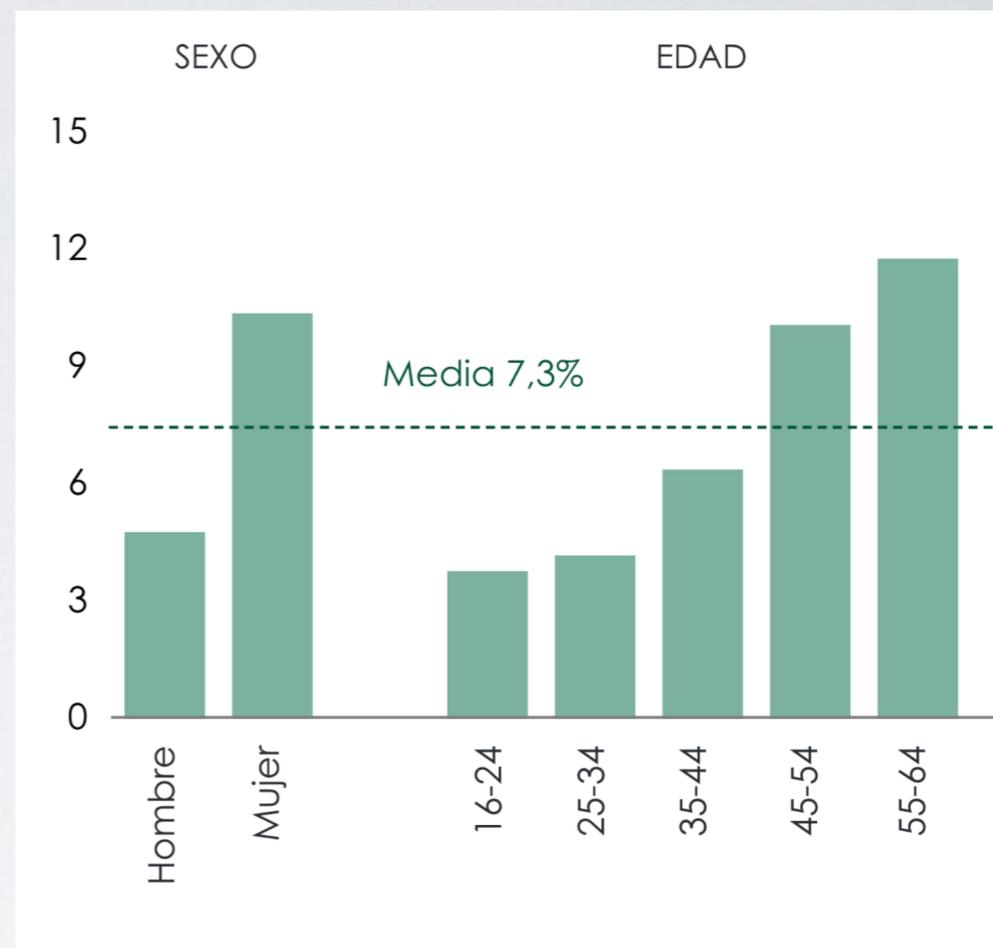


ALGUNOS DATOS

Porcentaje de consumidores de hipnosedantes, con o sin receta, en la población laboral.

(España, 2013)

Según VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS



Según CATEGORÍA OCUPACIONAL



02

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

OBJETIVOS



Conocer el consumo de fármacos prescritos y no prescritos a trabajadoras y trabajadores de los departamentos de pisos



Realizar una aproximación a las causas que animan al uso de hipnosedantes y otros fármacos



Diseñar materiales preventivos que sirvan para informar y sensibilizar a través de los delegados y delegadas sindicales



Aportar información objetiva que actúe como factor de protección frente a los mitos que justifican el consumo

METODOLOGÍA

- 1 Se convocaron **6 grupos de discusión** y **15 entrevistas** en profundidad, **en seis ciudades** españolas
- 2 Los grupos estaban formados por personal de pisos con **diferentes situaciones laborales y contractuales**
- 3 Las entrevistas fueron realizadas **a personal del sector:** servicios de prevención, médicos del trabajo, representantes sindicales, miembros de comités de empresas...
- 4 Se pidieron **propuestas** de acciones que pudieran ayudar a reducir el consumo y a mejorar la situación que lo motiva

03

CAUSAS DEL CONSUMO

CAUSAS DEL CONSUMO

3.1 > CARGAS DE TRABAJO

- El ratio medio de habitaciones por jornada ronda las 20-25, alargándose la jornada
- Implantación del sistema de trabajo por crédito, reduciendo los días de descanso
- Desaparición de la figura del Valet
- Organización del trabajo mal diseñada

**“Somos atletas,
corredoras de fondo”**

CAUSAS DEL CONSUMO

3.2 > PRESIÓN DE LOS TIEMPOS

- Aumento del ritmo de trabajo
- No pueden cumplir con las especificaciones de prevención y ergonomía
- Ritmo constante, que les obliga a renunciar a sus horas de descanso para poder acabar a tiempo



CAUSAS DEL CONSUMO

3.3 > ERGONOMÍA

- **Falta de evaluación de riesgos ergonómicos:** la vigilancia de la salud no es específica para el puesto.
- **Ausencia de medidas preventivas:** los cursos de formación no se adecúan a sus condiciones específicas
- **Materiales:**
 - El peso de los carros está muy por encima de lo que pueden empujar, algo que se agrava con los suelos de moqueta
 - Camas: cada vez más grandes, con colchones pesados y sin ruedas para moverlas
 - Líquidos nocivos: a los que se exponen diariamente

CAUSAS DEL CONSUMO

- EPIS:
 - **Ausencia** de Equipos de Protección Individual en los centros
 - La carga de trabajo **no permite el tiempo necesario** para ponérselos y quitárselos
 - **Falta formación** sobre cómo trabajar con los nuevos productos
- Riesgos psicosociales:
 - Aislamiento: **trabajan solas**
 - Ambiente de trabajo: **se ha perdido la unidad entre compañeras**
 - Estrés: **la situación se percibe como sobredemanda** a la que no se puede responder con eficacia, creando ansiedad o depresión

CAUSAS DEL CONSUMO

3.4 > PROBLEMAS DE SALUD

- FÍSICOS
 - Problemas **musculoesqueléticos** (hernias, lumbalgias, ciáticas, tunel carpiano, tendinitis....)
 - Problemas de **tensión**
 - Problemas en las **vías respiratorias**, por la exposición a los productos de limpieza
 - **Envejecimiento** acelerado

“Te duele todo, es que te duele hasta el alma”

CAUSAS DEL CONSUMO

▪ PSÍQUICOS

- **Insomnio:** es una espiral, ya que no encuentran el momento de recuperarse
- **Estrés y ansiedad:** la sensación de no llegar nunca a cumplir los ratios las somete a una situación de estrés crónico
- **Miedo** a sanciones y al despido
- **Agotamiento psicológico:** ya que su situación laboral afecta a su vida personal
- **Depresión:** la suma del estrés y la ansiedad mantenida acaba desembocando en depresiones



04

TENDENCIAS DE CONSUMO

TENDENCIAS DE CONSUMO

4.1 > EVOLUCIÓN



TENDENCIAS DE CONSUMO

4.2 > FORMAS DE CONSUMO

- Se trata de **POLICONSUMO**, ya que tomar algún medicamento les lleva a tener que consumir otros para paliar los efectos de los primeros
- Como no cuentan con una adecuada vigilancia de la salud, en la mayoría de los casos **los fármacos no son recetados por un profesional**
- Hay una práctica extendida, el “boca a boca”: se recomiendan y **se proporcionan medicamentos unas a otras**
- Hay **desconocimiento general sobre las interacciones de los fármacos**, de sus dosis o de la dependencia que pueden causar

TENDENCIAS DE CONSUMO

“Llega la noche y, como no puedes dormir, te tomas un relajante. Después, por la mañana tienes que tomarte un estimulante para poder tirar”

“Si estás desesperada siempre hay alguien a la que se lo recetan y que te los va a pasar...”

“Me ha tocado medicarme 4 ó 5 días seguidos por mi propia cuenta para poder aguantar el dolor y trabajar”

“Me tomaba 5 ó 6 pastillas durante la jornada porque me daba energía”

05

PROBLEMAS ADICIONALES

PROBLEMAS ADICIONALES

- El desgaste físico hace que **no lleguen a la edad de jubilación**, lo que repercute en sus pensiones
- La precariedad y la externalización **fragmenta el colectivo**, debilitando la fuerza de sindicato
- La burocracia **dificulta las denuncias a la inspección de trabajo**, lo que genera impotencia
- **No hay relevo generacional**, lo que conlleva una desprofesionalización del trabajo
- **Se aprovechan los cursos de formación** para tener plantillas que trabajen gratis

PROBLEMAS ADICIONALES

- EXTERNALIZACIÓN:

- **La desprotección empeora con la externalización del servicio** con empresas ajenas al sector, para eludir el convenio de hostelería
- Supone reducción de salarios, **inestabilidad laboral, alta rotación o precariedad de la contratación.**
- En todas las entrevistas realizadas se ha identificado **mayor carga de trabajo en las camareras externalizadas**
- **Peor vigilancia de la salud** y cumplimiento de la Ley de Prevención
- Las **relaciones en el trabajo suelen ser hostiles**, al convivir empleados fijos y externalizados

06

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- 1 Se deben realizar evaluaciones de riesgo adecuadas a las condiciones de trabajo particulares de cada hotel
- 2 Los delegados y delegadas sindicales deben tener formación, para conseguir fuerza en los comités
- 3 Hacer valer el Artículo 21 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales
- 4 Conocer las propuestas de las camareras para mejorar su situación, discutiendo estas medidas en los comités de Seguridad y Salud
- 5 Luchar por una jornada de trabajo definida por horas, y no por número de habitaciones

CONCLUSIONES

- 6 Conseguir que TODAS las trabajadoras estén dentro del convenio de hostelería
- 7 Obtener el compromiso de los médicos del trabajo con una buena vigilancia de la salud
- 8 Concienciar a las trabajadoras de la importancia de acudir al médico del trabajo, informándolas de cómo deben proceder en caso de ser derivadas a la Seguridad Social
- 9 Acercar a los médicos de atención primaria el conocimiento de las condiciones laborales y el origen de las lesiones de este sector
- 10 Conseguir que se realicen las inspecciones y salgan a la luz las verdaderas condiciones de trabajo

07

PLAN DE ACCIÓN

PLAN DE ACCIÓN

- Dotar al colectivo de una Guía Práctica de Salud Laboral del sector de Hostelería que evalúe adecuadamente los riesgos: efectos del consumo abusivo, efectos secundarios y repercusión general sobre la salud
- Como ya hemos reivindicado en la Mesa Tripartita por un Empleo de Calidad en la Hostelería, realizar un estudio de tiempos adecuado en el reparto de habitaciones asignadas, con criterios objetivos desde el punto de vista de la salud de las trabajadoras
- Trabajar la formación específica de delegados y delegadas, generándoles capacidad divulgativa sobre el consumo de fármacos
- Promover unión en el sector, generando conciencia de la fuerza que pueden tener si están unidas

PLAN DE ACCIÓN

- ☑ Realizar campañas entre la clientela de hoteles, para que elijan aquellos comprometidos con la salud laboral. En ese sentido, CCOO participa e impulsa el proyecto 'HOTELES JUSTOS Laboralmente Responsables':



Hoteles Justos se desarrolla en colaboración con la Universidad de Málaga y UGT, con el objetivo de diseñar un conjunto de indicadores para la puesta en funcionamiento de un sistema de certificación de hoteles laboralmente responsables con los trabajadores en España

Trata de sensibilizar a empresarios, empleados y, especialmente, a clientes y ciudadanía, sobre la relevancia del trabajo decente y el turismo socialmente responsable para que la industria turística de nuestro país sea reconocida como un ejemplo de sostenibilidad integral

Más información

GONZALO FUENTES

Responsable de Hostelería y Turismo
Federación de Servicios de CCOO

659 756 420

ÁNGELES BALUÉ

Responsable de Salud Laboral
Federación de Servicios de CCOO

626 762 172



Proyecto financiado por la Delegación de Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas